16. J.
med. 129

TEITSBIBLIOTHEEK GENT
900000102067
Digitized by Google

Digitized by Google

Bibliothecæ Hermanniana Argentoratensis.

Digitized by Google

DE

L'ANALYSE EN MÉDECINE,

Par J. A. CLOS, de Sorèze,

Élève de l'École de Santé de Montpellier.

Versamur planè adhuc in atriis naturæ neque ad interiora paramus aditum.

BACON, *nov. org.*

A MONTPELLIER,

De l'Imprimerie de la veuve de JEAN MARTEL ainé, Imprimeur des Corps administratifs et de l'École de Santé, rue St. Firmin, plan Duché, n.° 94.

An V.ème de la république française.

Digitized by Google

Cet Essai a été présenté et soutenu le fructidor an 5.e de la République française.

Digitized by Google

INTRODUCTION.

Les ouvrages qui paroissent vers la même époque offrent des rapports sensibles. On trouve dans presque tous les mêmes pensées, le même enchaînement d'idées : de sorte que l'on pourroit croire que chaque siècle a un esprit dominant, et que l'on pourroit dire avec quelque vérité que cet esprit *épidémique* imprime son caractère sur les productions *intercurrentes*. Cependant les beaux jours de la philosophie ont lui dernièrement pour toutes les sciences, et la médecine n'a point été éclairée : presque toutes ont été régénérées par l'analyse ; pourquoi donc celle qui intéresse de plus près l'humanité n'a-t-elle point participé à cette révolution ?

Ce n'est pas que de tous les temps les grands hommes qui ont bien mérité de notre art n'aient parfaitement connu toutes les ressources de l'ana-

Digitized by Google

lyse. Cest par elle seule qu'ils sont parvenus à des découvertes qui nous étonnent encore (car l'analyse est une boussole qui se dirige constamment vers la vérité) ; mais ils ne nous ont transmis que des résultats sans nous faire part de la méthode qu'ils ont suivie. Il falloit donc chercher cette méthode, la réduire en principes, l'appliquer à l'art de guérir et tracer ainsi à l'esprit une marche invariable dans ses opérations : car de même que les diverses parties d'une machine doivent être faites les unes pour les autres, et d'après les mêmes proportions ; ainsi les observations qui doivent servir au perfectionnement de la médecine doivent être faites d'après les mêmes principes et être livrées le moins qu'il est possible à l'arbitraire des auteurs. C'est dans les ouvrages de l'immortel BACON que j'ai puisé les principes de cette analyse sévère : je n'ai eu qu'à leur donner une forme nouvelle et à les traduire, pour ainsi dire, en langage médical. Je dis cela expressément afin qu'on se garde bien de considérer cette analyse comme venant de moi ; je sais bien que cette opinion ne seroit pas pour elle un préjugé favorable. Tout mon mérite consiste à avoir imité ; voilà le seul auquel je prétends. Et quoique je sois convaincu que de la découverte de nouvelles règles dépendent les progrès ultérieurs de l'art de guérir, je sais combien je suis au-dessous d'une pareille entreprise et je la laisse à ceux qui se sentent des forces suffisantes.

. . . . . quibus
È meliori luto fixit præcordia Titan.

Digitized by Google

DE L'ANALYSE EN GÉNÉRAL.

I. OBSERVER, c'est appliquer son attention à un objet.

Plus l'objet de l'attention est compliqué, moins l'attention est active.

L'analyse simplifie l'objet de l'attention.

L'art d'observer repose donc sur l'analyse.

II. Où puiserons-nous les règles de l'analyse ? Elles n'existent nulle part. Bien plus, chaque science paroît avoir au premier aspect une méthode d'analyse particulière. Il faut donc examiner ce que ces diverses méthodes peuvent avoir de commun, et analyser, pour ainsi dire, l'analyse elle même.

III. Tantôt elle divise un objet en ses plus petites parties; elle les présente séparément à l'attention et lui en fait appercevoir les diverses faces. Elle est entièrement occupée à rechercher les faits, à multiplier les données : c'est l'*analyse* proprement dite.

IV. Après avoir décomposé un objet pour mieux connoître sa nature, nous unissons de nouveau ses parties pour en mieux saisir l'ensemble; nous les disposons dans l'ordre le plus convenable, nous les combinons entr'elles, nous varions nous multiplions ces combinaisons : c'est là la *synthèse* proprement dite.

On a aussi donné le nom de synthèse à la méthode par laquelle on part de principes généraux pour arriver à la connoissance des vérités particulières : c'est là la méthode des géomètres. Transportée dans les sciences physiques, elle est devenue la source la plus féconde des erreurs de l'esprit humain. Si dans la géométrie la synthèse a l'avantage d'être une méthode plus courte et aussi sûre que l'analyse, c'est parce qu'on part de principes certains et que les derniers raisonnemens sont enchaînés aux premiers par une série d'évidences. Mais comme dans les sciences physiques

Digitized by Google

les premières données ne sont pas sans quelques petites erreurs, si elles n'ont pas été fournies par une analyse rigoureuse, il arrive que par toutes les combinaisons synthétiques que l'on fait successivement, ces erreurs se multiplient et l'on parvient à des résultats évidemment faux.

Ce n'est pas que la synthèse ne puisse être utile dans l'exposition des nos connoissances: c'est à elle que nous devons tous les systèmes, tous les tableaux synoptiques qui servent à classer les choses déjà connues. Mais ces méthodes synthétiques que l'on a prises faussement pour de l'analyse, ne peuvent guère nous conduire à de nouvelles découvertes; leurs auteurs même ne sont point parvenus à les faire de la même manière qu'ils les ont consignées; mais ils avoient saisi les rapports dans un ordre inverse de celui dans lequel ils nous les exposent. D'ailleurs toutes ces classifications systématiques et synoptiques ont un défaut essentiel en ce qu'elles supposent l'existence des espèces, tandis qu'il n'existe dans la nature que des individus.

V. On peut donc établir comme règle générale, que pour opérer avec exactitude dans les sciences physiques, il faut toujours faire précéder la synthèse de l'analyse. Lorsque au contraire c'est la synthèse qui précède, l'esprit au lieu d'analyser conformément à la nature des choses, ne fait qu'analyser ses propres combinaisons.

VI. L'analyse ne se borne point à décomposer et recomposer les objets; elle dispose encore les faits connus de manière qu'ils découlent les uns des autres et qu'ils conduisent ainsi à une verité inconnue qui devient comme la conclusion de tout le raisonnement. Cette vérité indique à son tour de nouvelles recherches; elle fait éclore des faits nouveaux qui conduisent encore à une autre vérité. Ainsi la lumière que répand la vérité que l'on vient de découvrir, se réfléchit sur celle qui doit suivre: c'est *l'induction a*).

a) C'est BACON qui a *créé* cette méthode. Il l'a consignée dans son *Novum organum*, ouvrage sublime que très-peu de gens ont lu, que très-peu sur-tout ont entendu, et qui contient le germe des plus grandes découvertes. C'est par le secours de l'induction qu'il surpassa son siècle et

Digitized by Google

VII. Analyse, synthèse, induction, tels sont les élémens de l'analyse générale.

VIII. On ne porte pas de faux jugemens lorsqu'il ne s'agit que d'idées simples; on ne se trompe que sur les idées composées. Le plus sûr moyen d'éviter l'erreur est donc d'analyser les idées composées, et de faire l'énumération des idées simples qu'elles renferment et qu'on ne peut confondre. L'analyse est donc, après les premières sensations, la source de toute vraie connoissance; et s'il est tant de choses que nous ne connoissons que d'une manière imparfaite, ce n'est pas qu'elles soient au dessus de notre entendement, c'est parce qu'elles n'ont pas été convenablement analysées.

IX. L'analyse est une; elle ne diffère que par les applications: mais elle revêt alors des couleurs étrangères qui peuvent en imposer quelquefois. Cependant après un examen attentif, on s'apperçoit que toutes ces différences ne sont rien moins que réelles.

X. L'analyse étant elle-même une science, est susceptible de divers degrés de perfection. Ce n'est guère qu'en perfectionnant leur analyse, que quelques sciences ont fait dernièrement des progrès si rapides. Il est donc important, j'oserai dire nécessaire, de perfectionner l'analyse médicale. L'incertitude même de la Médecine impose le devoir rigoureux de s'asservir à une analyse plus sévère; car on ne sauroit marcher avec trop de précautions dans un pays aussi ténébreux.

XI. Nous terminerons ici ces préliminaires: ce n'est pas de l'analyse en général que nous devons nous occuper. C'est assez si ce léger aperçu peut servir à l'intelligence de ce qui va suivre.

---

dévança le nôtre. C'est par elle qu'à une époque où les sciences étoient encore au berceau il fit entendre les vérités les plus étonnantes, les loix de la gravitation et des affinités, la théorie de la lumière et des couleurs, celle des marées, etc.; qu'il analysa les opérations de l'entendement humain, terrassa le syllogisme, et montra l'influence du langage sur les pensées; qu'il régénéra l'analyse chimique et fit sentir la nécessité d'une chimie rationnelle et transcendante qui dirigeât la chimie expérimentale..... que de germes précieux encore enfouis dans ses ouvrages et qui n'attendent pour éclore que le génie d'un LOCKE ou d'un NEWTON!

Digitized by Google

DE L'ANALYSE EN MÉDECINE.

XII. Considérons maintenant l'analyse Médicale; et pour le faire avec plus d'avantage, transportons-nous dans une salle d'hôpital, et plaçons-nous auprès d'un malade que nous voulons analyser.

XIII. Un individu après avoir essuyé une superpurgation et satisfait ensuite une soif extraordinaire, éprouva le lendemain une oppression de cœur et une défaillance. Ces accidens durent encore et s'aggravent par le mouvement et le parler.

Si j'examine cette maladie d'après la méthode ordinaire, je me trouverai flotter entre diverses opinions. Tantôt je soupçonnerai un tubercule des poumons, tantôt un hydrothorax, tantôt un anévrisme, un polype, etc.... et ne serai pas plus d'accord avec moi-même que ne l'étoient entr'eux les médecins qui consultèrent dans un cas semblable avec Albertinus *a*).

C'est donc ici le cas d'invoquer le secours de l'analyse. Je décompose l'individu en ses plus petits traits, et je note exactement chacun des caractères qu'ils peuvent m'offrir, sans tâcher d'appercevoir entr'eux aucun rapport, sans juger même s'ils sont des signes de santé ou de maladie, sans suivre d'autre ordre dans cet examen que celui qui est fixé par la situation des parties.

J'entends par-là qu'il faut d'abord examiner tous les signes que fournit la tête, puis le cou, la poitrine, le bas-ventre, etc. comme on le verra détaillé ci-dessous, et suivre constamment et invariablement la même marche quelle que soit la maladie.

Lorsque j'ai ainsi examiné tous les traits, je compare tous les caractères entr'eux, chacun avec tous les autres, alors j'en vois la liaison respective. Ici commence une compo-

a) Cet exemple est pris de Morgagni, *Ep.* 16. art. 43.

sition,

sition, et les signes de maladie et ceux de santé s'arrangent de cette manière :

Signes de santé.	Signes de maladie.
1. Couleur de la peau du front bonne.	
2. Chaleur du front naturelle, etc.	
3. Couleur du blanc des yeux naturelle.	
4. Couleur de l'intérieur des paupières bonne.	
5. Couleur de la caroncule lacrymale bonne, etc.	16. Boisson très abondante, urines peu copieuses.
6. Couleur de la figure bonne.	17. Oppression de cœur comme par une pierre *a*).
7. Respiration libre sur l'un et l'autre côté.	18. Cette oppression augmentée par le mouvement ou le parler. Sensation alors semblable à celle que l'on éprouve lorsque l'on est pressé par la foule.
8. Point de palpitation.	
9. Point de pulsation.	
10. Point de douleur.	
11. Point de toux.	
12. Hypochondres en bon état.	
13. Épigastre en bon état.	
14. Hypogastre en bon état.	19. Défaillance après cette oppression.
15. Pouls ni tendu, ni dur, ni vibrant, ni inégal. etc.....	20. Pouls foible, même pendant le repos.

État de l'Individu.

Le seul rapport des signes de maladie devroit donner une idée de cette affection, mais ils ne peuvent la donner de quelque manière qu'on les arrange et qu'on les compare.

a) L'on sait que ce mot, *oppression de cœur*, est très vague dans la bouche des malades.

Digitized by Google

Il y a ici plus d'inconnues que de données ; et pour choisir l'opinion la plus probable, il faut faire toutes les suppositions possibles à-peu-près comme l'on fait en algèbre pour un problème indéterminé.

Ainsi les 17, 18 peuvent faire soupçonner l'existence d'un anévrisme ; mais les 8, 9, 15, 20, sont des signes contradictoires.

En supposant que ce soit un tubercule, les 7, 11, 18, 19, 20 ne paroissent pas étayer cette supposition.

Les 16, 17, 18, semblent indiquer une hydropisie ; mais les 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11 ne permettent point de supposer un épanchement de sérosité dans les poumons ou la cavité de la poitrine.

Les 16, 17, 18, 19, 20, font soupçonner un épanchement de sérosité dans le péricarde ; mais les 8 et 15 sont contradictoires.

Si l'on se donne la peine de faire les autres suppositions, l'on verra que la dernière, malgré les deux signes contradictoires, est la plus probable. Il paroît que c'est d'après une semblable analyse qu'ALBERTINUS parvint à déterminer la maladie une hydropisie du péricarde.

L'on voit que par ces suppositions on assemble, on recompose les signes de maladie : et si à ses signes l'on joint ceux de santé, on aura l'idée réelle de l'état du malade qu'on a examiné.

XIV. Fatigué bientôt de la recherche des faits particuliers, l'esprit humain aime à s'élancer vers les vérités générales. Cependant il n'existe de vraie science que celle des faits : je dirai même que l'analyse doit être très minutieuse, et qu'elle doit s'appesantir sur tous les détails. Je crois donc qu'il ne sera pas inutile de proposer encore quelques exemples : la meilleure manière d'exposer une méthode est d'en mettre les règles en action.

XV. Trois médecins respectables par l'âge et l'érudition, virent un malade tourmenté par des vomissemens fréquens et le traitèrent d'après la supposition d'une cause irritante placée dans l'estomac. Ces vomissemens réveilleront chez

Digitized by Google

nous la même idée si nous suivons la méthode ordinaire. Cette prévention nous fera découvrir des signes d'une gastricité imaginaire; et ce qui augmente la difficulté, c'est que nous n'aurons pas le soin de faire toutes les suppositions possibles, puisque nous devons être déjà contens de notre détermination; car la première idée qui se présente fait ordinairement une impression plus forte et décide l'assentiment.

Mais si nous employons l'analyse telle qu'elle est détaillée dans l'exemple précédent; et si après avoir décomposé ce malade, nous portons notre attention sur chacune de ses parties, nous trouverons :

Un sentiment de stupeur et de douleur dans les jambes.

Une dureté à la région *épicolique droite*.

Un stimulus insolite et pressant d'urine, sur-tout pendant la nuit, etc.

Ces signes nous conduisent à soupçonner des maux de reins qui entraînent des vomissemens symptomatiques; et notre conjecture deviendra plus probable si elle est confirmée par l'aveu d'un vice héréditaire *a*).

XVI. Les auteurs ne donnent presque jamais en détail tous les signes qui leur ont fait connoître les maladies. Quoique les exemples que j'ai exposés laissent quelque chose à désirer, ils sont les plus complets que j'aie pu trouver parmi le fatras d'observations que j'ai parcouru. J'ai dû cependant les choisir pour l'authenticité. Je me permettrai maintenant de rapporter une observation qui m'est propre, afin de mieux faire sentir en quoi consiste l'analyse.

XVII. Il n'est personne qui n'ait été souvent embarrassé pour reconnoître à l'aspect d'un malade s'il jouissoit d'un sommeil paisible, ou s'il étoit plongé dans quelque affection soporeuse. La bonne couleur de la figure, la liberté de respirer, l'état presque naturel du pouls sont des signes capables d'en imposer aux meilleurs praticiens. L'on sent cependant combien une telle méprise est à craindre, puisqu'il ne s'agit de rien moins que de troubler un sommeil paisible

a) Cet exemple est encore pris de MORGAGNI, Ep. 30. art. 22.

Digitized by Google

et nécessaire, ou de livrer le malade à un sommeil trompeur et funeste.

Après avoir commis un grand nombre de fautes en ce genre, un jour de l'hiver dernier, dans le temps que j'étudiois l'analyse (au lit des malades), j'eus occasion d'essayer cette méthode sur un individu dont j'ignorois l'état. Il paroissoit dormir d'un sommeil réparant. Cependant j'examinai chacune des parties de la figure, l'état de la respiration, etc. enfin, après avoir considéré très minutieusement toutes les parties du corps et comparé tous les signes, j'eus pour résultat de la première composition:

1. Le front de couleur et chaleur naturelles.
2. Les yeux également fermés.
3. Le nez de couleur naturelle.
4. Les joues de couleur naturelle.
5. Les lèvres de couleur naturelle.
etc. . . .
6. La respiration libre.
7. Les hypochondres affaissés.
etc. . . .
8. Les bras, les mains en bon état pour la position, la couleur, etc.
9. Le pouls bon quant à la force et au rhytme.
10. Les cuisses et les jambes en bon état.
etc. . . .

1. Un peu de tension dans la peau du front.
2. Mouvement du globe de l'œil sensible à travers les paupières.
3. Battement des temporales assez marqué.
4. Petit mouvement des ailes du nez.
5. Poils des narines blancs, sales, crasseux.
6. Bouche ouverte.
7. Dents sèches et sales.
8. Mâchoire inférieure plus retirée que la supérieure.
9. Langue retirée au fonds de la bouche.
10. Le battement des carotides très-sensible
11. La respiration un peu lente.
12. Les mouvemens d'inspiration et d'expiration un peu brusques.
13. Un peu de tension dans les hypochondres
14. Un pen de tension dans le pouls.
15. La peau de tout le corps un peu sèche.

D'une part,
Première colonne.

De l'autre,
Deuxième colonne.

État de l'Individu.

En repassant et comparant tous les signes de la seconde colonne, il est facile de voir qu'ils forment un ensemble

Digitized by Google

qui annonce un état maladif, et que tous à l'exception des 5, 6 et 7, tiennent à un état spasmodique *a*) ou d'irritation (comme on voudra l'appeller), qui répond à-peu-près au coma. Cependant cela ne suffisoit pas encore pour décider entièrement mon opinion; mais j'eus assez de probabilité pour tenter quelques expériences (à-peu-près comme l'on fait dans l'induction Baconienne). Je tâchai de remuer la mâchoire inférieure; elle étoit presque immobile, et le malade ne se réveilla que lorsque je l'eus violemment secoué. Mon diagnostic se confirma encore lorsque je vis la langue sèche et un peu épaisse, et le malade se rendormir.

XVIII. Les exemples précédens paroîtront peut-être fastidieux: je ne cesserai cependant de répéter que c'est dans leur exposition que sont comprises les règles principales de l'analyse.

XIX. Il est aisé de voir pourquoi dans ces trois exemples la méthode que l'on suit ordinairement a amené à de faux résultats. C'est que lorsque l'on considère un symptôme très apparent, ce symptôme que nous avons souvent lié à plusieurs autres, doit nécessairement réveiller l'idée d'une ou de plusieurs maladies, selon qu'il est plus communément significatif. S'il réveille l'idée d'une seule maladie, l'on est déjà prévenu et l'imagination se plaît à créer et à réaliser les signes qui manquent *b*). S'il réveille l'idée de plusieurs maladies, celle qui s'est présentée la première paroît réunir en sa faveur un plus grand degré de probabilité. De sorte qu'un des principaux inconvéniens de cette méthode est de laisser préjuger d'avance et de faire plutôt deviner que rechercher, ce que nous voulons prévenir par toutes sortes de moyens; car nous croyons avec DESCARTES que » la prin» cipale erreur et la plus ordinaire qui se puisse rencontrer, » consiste en ce que nous jugeons que les idées qui sont

a) *Soporosi num aliquid convulsorii habent?* HIPP. *coac.*

b) Je me suis souvent trouvé avec plusieurs de mes amis autour d'un malade. Celui de nous qui croyoit la fièvre gastrique-bilieuse, ne voyoit que du jaune sur la figure et aux yeux: celui qui supposoit le malade dans un grand danger, trouvoit le pouls écrasé, etc. ..

Digitized by Google

» en nous sont semblables ou conformes aux idées qui sont » hors de nous « *a*).

XX. Observons qu'outre cette erreur qu'il est difficile d'éviter, une autre difficulté d'analyser particulière à la médecine, est que les principes constituants d'une maladie adhèrent très fortement entr'eux. L'analyse doit donc commencer par séparer tous les signes et réduire la maladie en ses plus petits élémens : et afin d'éviter le préjugé ou la divination dont nous avons parlé, elle a pour règle fondamentale de considérer chaque signe en particulier selon qu'il se présente en suivant l'ordre des parties du corps. Cette opération doit précéder celle par laquelle on recompose, c'est-à-dire, celle par laquelle l'on compare ces signes et l'on examine leurs rapports. Alors il n'est plus possible de les altérer lorsqu'on est de bonne foi. Ce qui empêche encore les préjugés ou les jugemens prématurés, c'est que cette analyse ne suppose point l'existence des espèces ; elle doit seulement amener à la connoissance de l'affection dont on s'occupe, ou, pour mieux dire, elle doit seulement faire connoître l'état de l'individu qu'on examine. Dès que cette analyse ne suppose point l'existence des espèces de maladies, elle ne se fonde point sur l'examen des symptômes, mais sur celui de tous les phénomènes du corps considérés comme signes *b*). Elle n'en oublie et n'en néglige aucun : tous ont une égale valeur dès le commencement.

XXI. Une méthode qui réunit ainsi les avantages de ne rien oublier, à ceux de prémunir l'esprit contre l'arbitraire des opinions prématurées, doit conduire de toute nécessité à la vérité (sil est possible de la trouver) ou du moins elle doit empêcher de tomber dans des erreurs grossières. Je pense que certains praticiens ne parviennent à nous étonner par la finesse de leur diagnostic que parce qu'ils sont doués d'une espèce d'analyse naturelle qui les dirige dans leurs recherches.

---

a) Troisième méditation métaphysique.

b) Ceci suppose que l'on connoît la différence que FERNEL faisoit et que l'on doit faire entre *signe* et *symptôme*.

Digitized by Google

XXII. C'est dans les maladies insidieuses, aussi bien que dans celles d'un diagnostic difficile que l'analyse triomphe. C'est par elle que WERLHOF parvint à découvrir les signes d'une malignité cachée : c'est par elle que VALSALVA et ALBERTINUS entrevoyoient les traits de la mort sur des figures que MORGAGNI jeune encore croyoit l'image de la santé. C'est par l'examen minutieux des signes (et non des symptômes) que l'on parvient à ces sortes de connoissances ; car les maladies ne sont insidieuses que pour ceux qui ne connoissent ou ne recherchent pas les signes et leur valeur, et, sous ce rapport, l'on peut dire que presque toutes les maladies sont insidieuses pour les ignorans.

XXIII. Il est une observation qui trouve sa place ici : c'est que plusieurs signes souvent très-intéressans, quoique très-peu marqués, sont confondus, ensevelis parmi plusieurs symptômes saillans et qu'il n'y a guère que la méthode analytique qui puisse les faire ressortir et non la méthode nosologique qui ne s'exerce guère que sur les symptômes.

XXIV. Ici se présentent quelques objections :

1.° Si l'analyse médicale ne suppose point l'existence des espèces, comment se fera-t-on entendre dans les cas de consultation ?

2.° Si elle ne suppose point les espèces de maladies, la méthode curative établie pour ces maladies devient nulle.

3.° Cette méthode analytique est trop longue.

4.° Elle est inutile pour les maladies simples que l'on peut facilement reconnoître.

1.° Cette analyse n'admet point d'espèces de maladies tant que nous la faisons : mais lorsque toute opération est achevée et que l'on s'est formé une idée exacte de la maladie, on peut la comparer aux maladies décrites et la dénommer, ou, ce qui revient au même, en déterminer l'espèce. C'est ce que nous avons fait dans le premier exemple (XIII.) où après avoir analysé, la maladie a été déterminée une hydropisie du péricarde. Si l'idée de la maladie ne peut se rapporter à une espèce connue, ce qui arrive très-souvent, sur-tout pour les fièvres, il vaut mieux

Digitized by Google

donner une description et ne pas dénommer, que d'adopter un nom qui n'exprimeroit pas exactement notre idée.

2.° La seconde objection est fondée sur la première, et devient nulle si nous avons répondu à celle-ci. Cependant elle fournit le sujet d'une règle pratique. Lorsque l'idée de la maladie correspond à une espèce, il faut employer le traitement dont l'expérience (si elle a parlé) a confirmé l'utilité. Mais si l'expérience n'a pas expressément prononcé, il faut éloigner toute idée d'espèce, en revenir à la première idée individuelle qu'on s'étoit formée, et administrer les remèdes d'après les indications curatives du *methodus medendi*.

3°. Cette analyse est longue, j'en conviens; aussi n'est-elle pas faite pour ceux qui se piquent de dénommer une maladie quelconque d'après la première inspection, mais bien pour ceux qui veulent connoître réellement, et qui estiment assez tout le prix de la vérité pour ne pas regretter quelques instans employés à sa recherche : car cette vérité, dit-on, est la fille du temps, et « le temps qu'on employe » à interroger la nature n'est jamais entièrement perdu « *a*).

Il faut observer d'ailleurs que ce travail n'est pénible qu'au commencement : l'habitude le facilite et l'abrège. Il soulage la mémoire en ce qu'on n'est pas toujours obligé de retenir les combinaisons presque infinies des signes qui forment les espèces, et qu'il suffit de connoître la doctrine de la séméiotique qui apprend la valeur de chaque signe en particulier.

4°. Parce qu'il est des cas où la méthode nosologique peut faire connoître les maladies, il n'en faut point conclure que la méthode analytique est dans ces cas inutile; elle donne toujours une notion plus exacte, plus complète de la maladie, et peut souvent rectifier les opinions.

XXV. Nous pouvons donc conclure que l'analyse est la plus sûre méthode de parvenir à la connoissance des maladies.

XXVI. Tant que par cette analyse on se borne à considérer les maladies individuellement, sans les rapporter à des espèces, ou sans les comparer entr'elles, il n'est pas nécessai-

a) DIDEROT.

re,

re, même pour la curation, de séparer les signes appartenans aux diverses causes, au tempérament, à l'âge au sexe, etc. Mais lorsque dans un cas de consultation, on veut rapporter la maladie à quelque système ou bien lorsque (sans cela) on veut comparer plusieurs maladies entr'elles, il est plus commode de séparer les diverses causes, d'après la même analyse, mais modifiée selon le but qu'on se propose. Ainsi après avoir analysé tous les signes, les uns se réunissent pour former l'état de santé, les autres pour l'état de maladie : mais il est à observer que parmi les signes de santé sont nécessairement compris ceux qui appartiennent à l'âge, au sexe, au tempérament; et parmi les signes de maladie, ceux qui appartiennent aux diverses causes formelle et matérielle, aux influences de l'atmosphère etc. on n'aura donc qu'à continuer de comparer pour que les signes de chacune de ces diverses causes se réunissent entr'eux.

XXVII. Il ne suffit pas d'avoir analysé l'état actuel d'un malade, il faut maintenant analyser toute la maladie. Pour cela, il faut examiner le malade à diverses époques; et en comparant tous ces états, ou résultats des analyses particulières, l'on jugera par analogie de la manière dont ces états se sont succédés. Par là on aura une idée non seulement des changemens qui se sont opérés, mais encore de la révolution progressive de la maladie. L'on peut en outre considérer cette révolution tantôt à l'égard des signes seulement, tantôt à l'égard des changemens qui se sont opérés dans le même organe, ou des divers sièges qu'a occupés la cause matérielle, tantôt à l'égard des diverses transformations de cette cause matérielle etc..... Et si l'on fait toutes ces opérations, on aura l'idée de la maladie la plus exacte, la plus complète qu'il est possible d'avoir.

XXVIII. Ce que nous venons de dire suppose que l'on a suivi tout le cours d'une maladie. Cependant on ne se trouve appellé le plus souvent qu'après qu'elle a commencé. Mais il est facile de voir que cette circonstance ne change pas la manière de procéder, et que l'on peut opérer sur les signes commémoratifs comme sur des résultats d'une analyse

Digitized by Google

antécédente. Alors après avoir examiné l'état actuel du corps, on le considère relativement aux états qui ont précédé et qui doivent suivre, et cette considération sert de base à la doctrine du prognostic.

Du Prognostic.

XXIX. Lorsqu'un médecin après avoir examiné son malade prédit une crise, c'est sans doute parce qu'il voit que de tel état doit suivre naturellement tel autre, et que le premier doit renfermer, pour ainsi dire, une raison suffisante de ce changement.

XXX. Ces prédictions se font souvent sans avoir déterminé l'espèce de la maladie, et souvent dans des maladies qui ne peuvent être rapportées à des espèces.

On n'a qu'à étudier les sentences de prognostic consignées en foule dans les Coaques, les Prorrhétiques, etc... l'on y verra qu'HIPPOCRATE dit rarement : dans telle maladie telle chose arrive ; mais qu'il tire ordinairement son prognostic de l'énumération d'un certain nombre de signes.

XXXI. Quand l'espèce seroit déterminée, elle ne pourroit guère fournir de données pour le prognostic, puisque l'on voit les mêmes maladies (*quoad speciem*) se terminer de différentes manières.

Il faut donc qu'il y ait dans l'état actuel quelque chose, autre que les caractères de l'espèce, qui indique de quelle manière la maladie doit se terminer.

XXXII. Ces indications sont donc fondées sur une analyse exacte de l'état actuel de l'individu ; mieux on le connoîtra, mieux on pourra préciser les mutations qui doivent survenir.

Si HIPPOCRATE a de tout temps étonné par la hardiesse de ses prognostics, c'est que par une analyse exacte il parvenoit à mieux connoître l'état actuel. Il embrassoit la complication d'un plus grand nombre de rapports (car ses sentences sont ordinairement très longues), et par la seule force du raisonnement, ou plutôt par une induction naturelle, il en déduisoit ce qui devoit arriver ; et quoiqu'on ait dit, je ne pense pas que tous ses prognostics lui aient été appris et confirmés par l'expérience. Plusieurs sont le seul fruit de la plus profonde pénétration ; et ce qui rend cette opinion probable, c'est que très souvent il joint des conditions négatives. J'ai choisi cet exemple comme le plus court : *quibus in febribus aures obsurduerunt, his non soluta febre, insanire necesse est.* De judic.

XXXIII. Quoique l'examen actuel d'un malade soit quelquefois suffisant pour faire juger du changement qui doit

Digitized by Google

s'opérer, ce jugement est bien plus sûr lorsqu'il est fondé sur la comparaison de deux ou plusieurs états précédens.

Ainsi lorsque dans une fièvre les pieds ayant été très-froids sont devenus froids, moins froids, etc., on peut conjecturer qu'ils cesseront de l'être.

XXXIV. Si l'on connoissoit bien l'état actuel et à plus forte raison la suite des mutations qu'il a fallu que le corps subît pour y parvenir, on pourroit peut-être prédire tous les évènemens jusqu'à la fin de la maladie. Mais nous ne connoissons et ne pouvons connoître que par approximation l'état actuel. Nous tomberions probablement dans l'erreur si nous voulions suivre par le seul raisonnement toute la révolution future de la maladie, et nous nous perdrions dans l'inexactude des états consécutifs. Nous devons donc nous borner à déterminer d'après l'état actuel celui qui suivra immédiatement. Heureux si nous pouvons y parvenir!

XXXV. De tout ce que je viens de dire, il suit qu'un bon prognostic est un fondé sur diagnostic exact, et que la base de l'un et de l'autre est une analyse sévère. L'expérience seule seroit insuffisante pour perfectionner le prognostic et la curation des maladies. Je pense que si l'on a sincèrement à cœur d'avancer l'art de guérir, l'on doit tâcher de parvenir par l'analyse à une connoissance très exacte de la maladie, et en déduire par l'induction ce qui doit arriver. Dans le cas que cette prédiction soit confirmée par l'évènement, on pourra énumérer les circonstances, et en faire une règle de prognostic à laquelle il ne manquera, pour être plus sûre, que la répétition du même évènement un certain nombre de fois. Le principal avantage que l'on retireroit de là ne seroit pas de mettre en état de prédire dans des cas semblables, mais ce seroit encore de donner une plus profonde connoissance de l'économie animale, sur laquelle reposeroient le prognostic et la curation que l'on déduiroit de cette connoissance. Car dans le fonds une indication curative manifeste n'est qu'une prédiction du changement qui arrivera dans l'état actuel, si on administre tel remède; et le prognostic n'est autre chose que la connoissance du changement qui se fera, si on laisse la maladie à la nature.

Digitized by Google

XXXVI. Nous avons analysé les maladies simples; nous avons tâché de n'omettre aucun détail qui fût essentiel. Nous examinerons maintenant les maladies compliquées d'après les mêmes principes d'analyse.

XXXVII. Un corps ne peut avoir en même temps deux manières d'être différentes. Si l'état de maladie est une manière d'être, le même individu ne peut être attaqué de plusieurs maladies à la fois.

XXXVIII. Cependant nous voyons tous les jours un anévrisme et un hydrothorax, un asthme et un rhumatisme, appellés chacun maladie et existans ensemble chez le même individu.

XXXIX. L'usage est donc contraire au principe; et quoique le principe doive plier ici, il est bon de l'avoir énoncé afin de corriger l'usage lorsqu'il pourra devenir défectueux.

Il n'est que l'analyse qui puisse nous donner des idées justes sur les maladies simples et compliquées; c'est elle que nous consulterons.

XL. Un homme n'est point malade parce qu'il a la cornée plus jaune que de coutume, ou parce qu'il a la langue sèche, ou le pouls fréquent, etc.; un symptôme n'est donc pas une maladie. La douleur elle-même ou le mal-aise, qui comptent souvent parmi les symptômes, ne sont pas non plus maladie.

XLI. C'est donc la cause quelle qu'elle soit de cette douleur ou de ce mal-aise, ainsi que des autres symptômes qui est maladie. Et nous nous trouvons ainsi amenés à la définition d'HIPPOCRATE.

XLII. Cette cause est tantôt connue et tantôt inconnue.

XLIII. Dans tous les cas la maladie ne se manifeste que par des signes et des symptômes: leur nature seule peut nous faire juger de la nature de la maladie.

La maladie se manifeste très rarement par un seul symptôme; presque toujours par un certain nombre de signes.

XLIV. Lorsqu'un certain nombre de signes se réunissent

Digitized by Google

pour former l'idée d'une seule maladie, il faut que notre esprit apperçoive entr'eux des rapports.

XLV. Ces rapports se trouvent: tantôt immédiatement entre les signes eux-mêmes.

Comme la cornée jaune, la figure jaune, les matières bilieuses, la langue jaune, etc.

Tantôt entre chaque signe et la cause; ce qui réunit médiatement les signes entr'eux quoiqu'ils soient de nature différente en apparence.

Ainsi les vomissemens, les pesanteurs, le mal de tête, les coliques, la bouche amère, etc. qui dépendent tous de saburres dans l'estomac se réunissent pour désigner une fièvre gastrique.

XLVI. De sorte que tous les signes qui conviennent entr'eux par leur nature, forment l'idée complexe d'une maladie, et tous ceux qui sans convenir entr'eux, conviennent quant à la même cause, forment aussi l'idée complexe d'une maladie.

XLVII. Maintenant si nous examinons tous les signes que nous présente un individu, et si nous les comparons, ils formeront, en se réunissant, deux parties: l'une qui appartiendra à l'état de santé, et l'autre à l'état de maladie.

Quant à ces derniers, s'ils se réunissent tous médiatement ou immédiatement, la maladie est *simple*; et s'ils ne se réunissent pas tous, ils font plusieurs parties de l'état maladif ou de la maladie totale du corps que l'on a appellée *composée*, tandis que les parties composantes sont regardées chacune comme une maladie particulière, et sont dites *compliquées*.

XLVIII. Ces considérations font voir de quelle manière on doit analyser les maladies composées; elles font sentir que cette analyse est la même que celle des maladies simples, mais que du reste elle n'est pas plus difficile. Car ici comme ci-devant les signes se réuniront selon leurs degrés d'affinité. Il est donc inutile de donner un exemple.

XLIX. Pour démontrer encore les avantages de notre analyse, sur toutes les méthodes ordinaires qui sont fondées sur les diverses classifications nosologiques, nous obser-

Digitized by Google

verons que par ces méthodes, l'inspection d'un symptôme amène à rechercher les autres symptômes congénères nécessaires pour former l'idée de la maladie qu'il rappelle; et lorsqu'on a complété les symptômes qui suffisent pour déterminer cette espèce de maladie, l'on est satisfait de sa détermination, et l'on ne cherche point à rallier entr'eux les autres signes; on les regarde comme surnuméraires et dépendans du tempérament, de l'âge, etc. de sorte qu'on ne supçonne pas de complication là où il y en a réellement.

L. C'est ce qui arrive tous les jours. L'on voit en effet que les auteurs des précis de médecine et des nosologies décrivent toutes les maladies comme *simples*, et sous ce nom, ils en décrivent souvent de réellement composées. C'est ce que l'on pourroit démontrer par l'analyse (LIII). Je pense que c'est la source de toutes les contradictions de ces auteurs sur l'histoire des maladies, que c'est la cause du cahos où ils l'ont jettée; et l'on peut dire qu'ils ne se rencontrent guère que lorsqu'ils se copient. Car ceux d'entr'eux qui ont décrit les maladies comme ils les ont vues, ont généralisé parce qu'ils ont cru qu'elles ne pouvoient être autrement; et comme tous n'ont pas vu les mêmes choses, leurs tableaux ne se ressemblent pas. Ceux même qui se sont bornés à raconter des cas particuliers, les ont souvent mal dénommés, parce qu'ils ont voulu toujours dénommer pour ne pas paroître avoir ignoré, et au lieu de sacrifier le nom à la description, ils ont souvent altéré la description en faveur du nom. HIPPOCRATE fut bien plus grand que tous ces auteurs, et je pense qu'on ne sauroit assez l'admirer de n'avoir différencié que par des nombres les maladies particulières qu'il décrit dans ses épidémies, sans porter son jugement sur leur nature.

En effet, il ne met point en tête de chaque maladie : *peripneumonia*, *synochus*, etc. comme nos faiseurs d'observations; mais bien : *ægrotus primus*, *secundus*, *tertius*, etc.

LI. Ces histoires étant justement regardées comme les plus parfaites qui existent, et ne pouvant faire préjuger, puisqu'elles ne sont point déterminées, je me suis exercé

à en faire l'analyse. Il seroit hors de propos de la détailler ici ; je me bornerai donc à dire ce qu'elle m'a appris relativement aux maladies compliquées dont il s'agit actuellement.

On remarque que dans le courant de la même maladie HIPPOCRATE met souvent plusieurs *judicatus est*, et l'on explique cela par la division connue des crises en complétes, incomplétes, etc. Mais je me permettrai de faire les observations suivantes :

Lorsque deux fièvres tierces sont compliquées, l'une peut cesser et l'autre continuer ; on peut même par la manière d'administrer le kina faire cesser celle que l'on veut.

Dans les véritables hémitritées l'administration du kina peut faire cesser la fièvre tierce, tandis que la continue reste et parcourt ses périodes à l'ordinaire (LXXIX).

Si l'on administre le kina contre une intermittente compliquée avec une fluxion de poitrine, celle-ci continue après que la première a cessé. Si l'on guérit auparavant la fluxion, la fièvre poursuit son cours.

De cela je veux seulement conclure que lorsque deux fièvres sont compliquées, l'une peut se terminer et l'autre parcourir ses diverses périodes.

Maintenant que l'on écoute cette histoire :

Un jeune homme dont les premières voies étoient chargées de saburres, fit des courses, essuya des fatigues par un chaleur très forte, et eut les premiers jours de sa maladie des pesanteurs, maux de tête, vomissemens. La fièvre devint plus forte et s'approcha de l'ardente bilieuse. Il y eut plusieurs exacerbations, chaleur âcre, langue sèche, soif. La nuit du 6 au 7 perturbation critique. Le 7 sueurs abondantes et ischurie qui se termina par un écoulement copieux d'urines safranées, épaisses. Soulagement marqué. Nuit bonne. (Notez qu'ici HIPPOCRATE eût mis certainement *judicatus est.*) Cependant la fièvre, quoique bien diminuée, continua avec colique et tenesme jusqu'au 14. Ce jour survint une diarrhée. Cessation de fièvre. (Ici nous mettons avec HIPP un autre *judicatus est.*) Au bout de quelques jours récidive. Autre fièvre

entièrement semblable à l'ardente bilieuse. Le quatrième jour elle se termina également et complétement par des sueurs et une ischurie. (Notez que cette maladie fut toujours traitée Hippocratiquement et par une méthode expectante.)

Cette histoire prête à des commentaires très étendus ; je me bornerai cependant aux réflexions suivantes :

Si quelqu'un considéroit légèrement cette maladie, il l'appelleroit ardente bilieuse jugée le 7 partiellement ou incomplétement, et le 14 complétement. Mais nous l'avons analysée avant de la dénommer. Voici le résultat de l'analyse : les vomissemens, maux de tête, pesanteurs des premiers jours appartenoient à une fièvre gastrique. La chaleur âcre, la langue sèche, la soif ainsi que les sueurs et l'ischurie du 7, appartenoient à la fièvre ardente. Les tenesmes, colique ainsi que la diarrhée du 14, appartenoient à la fièvre gastrique. Il y avoit donc deux maladies compliquées. La fièvre ardente, comme la plus aiguë, donna son nom à la maladie et se jugea le septième jour ; tandis que la fièvre gastrique qui avoit commencé la premiere, fut plus longue et se jugea complétement le 14. Ce qui prouve l'exactitude de cette analyse, c'est que lorsque à la récidive il n'y eut plus de matières saburrales dans les premières voies (puisqu'elles avoient été évacuées dans la première maladie) la crise se fit complétement de la même manière que celle de la fièvre ardente bilieuse dans la première maladie.

Si l'on compare cette maladie avec une grande partie de celles qu'Hippocrate a décrites, on verra entr'elles beaucoup de rapport ; et si l'on analyse ces dernières de la même façon, on les trouvera également compliquées.

LII. De tout cela je conclus, que les maladies sont compliquées bien plus souvent qu'on ne le pense communément ; et que c'est à cette complication que l'on doit attribuer la plupart des crises que l'on appelle imparfaites ou incomplétes, sur tout chez les sujets robustes, au lieu de les attribuer, comme on le fait, à des efforts impuissans de la nature.

LIII. L'analyse change les idées ; je pense quelle les rectifie. Avant de l'appliquer aux fièvres catarrhales, je croyois avec les

Digitized by Google

les auteurs que ces fièvres se jugeoient tantôt par les crachats, tantôt par les sueurs etc. mais voici les derniers résultats de mon analyse:

Le mouvement de la bile est facilement développé par le catarrhe. Il est donc probable qu'une fièvre bilieuse peut souvent se compliquer avec le catarrhe.

Lorqu'on a pris un catarrhe, et qu'on a un amas de matières bilieuses sur l'estomac, on éprouve au commencement un appétit insolite qui ne vient que du mouvement de la bile. Cet appétit est bientôt remplacé par une anorexie marquée et l'on s'éveille la bouche amère.

Lorsque le catarrhe ou la fièvre catarrhale sont dans leur commencement, et qu'ils dépendent d'une transpiration supprimée ou répercutée, on peut en quelque manière les faire avorter par des diaphorétiques.

Lorsque le catarrhe est formé, les sueurs coincident presque toujours avec le sédiment des urines, très rarement avec la coction des crachats.

Oserai-je ajouter que je n'ai pas encore vu les fièvres catarrhales que j'avois jugées simples se terminer par les sueurs; et ne sait-on pas que les rhumes ordinaires ne se jugent guère par les sueurs lorsqu'ils sont bien formés ?

LIV. D'après ces résultats d'analyses particulières, je me suis convaincu que la fièvre catarrhale simple ne se juge guère que par les crachats. Lorsqu'on aperçoit des sueurs, on doit soupçonner la complication d'une autre fièvre, si l'analyse ne l'a déjà fait reconnoître.

LV. Rien ne paroît mieux établi dans l'art de guérir que le changement de type des fièvres. Cependant je me permettrai d'en douter tant que je ne connoîtrai, a ce sujet, que des assertions, et pas un fait qui les prouve : car je ne regarde pas comme faits valables des observations tronquées ; et ces observations sont tronquées tant qu'elles ne sont point faites d'après l'analyse, je ne dis point l'analyse que j'ai détaillée, mais l'analyse que faisoient GALIEN, FRACASTOR et les Arabes sur les mouvemens souvent peu marqués de l'atrabile et des autres humeurs. D'un autre côté, il est d'expérience journalière que les fièvres à types compliqués se simplifient par la cessation de l'une d'entr'elles. Les double-tierces, les

double-quartes, les tierces compliquées avec les quartes, deviennent tierces ou quartes simples. L'on sait d'ailleurs que les mouvemens des humeurs s'excitent et s'apaisent par les plus petites causes; et ces variations sont souvent inappréciables pour des sens peu exercés. L'étude des types si intéressante, si cultivée par les anciens, est négligée aujourd'hui par la plupart des médecins. Il est cependant très probable que toutes les prétendues mutations des fièvres ne sont que des décomplications ou simplifications.

LVI. Je n'ai pas apporté ces exemples dans la vue de de combattre les opinions reçues; mais dans un essai sur l'analyse, j'ai du énoncer quelques-uns des résultats qu'elle m'a fournis. Je me propose maintenant de faire sentir de quelle manière elle rectifie les indications curatives dans les maladies compliquées. Tout dépend de fixer exactement les limites qui séparent les maladies simples et compliquées; et pour cela il faut entrer dans quelques détails. J'avertis ici que je partirai toujours de ce principe au quel j'ai été précédemment (XLVII) amené par l'analyse, savoir: que lorsque tous les signes que présente un malade se réunissent entr'eux, soit par leurs propres rapports, soit par l'intermède de la cause, la maladie est *simple*; et que lorsqu'ils ne se réunissent pas, la maladie est *composée* d'autant de maladies *compliquées* qu'ils forment de parties.

LVII. Une inflammation développe une fièvre inflammatoire; une fièvre inflammatoire décide une inflammation locale. Dans ces deux cas la fièvre et l'inflammation ne sont pas deux maladies compliquées, elles se réunissent quant à la cause et aux symptômes.

Deux inflammations, ou deux ulcères, l'un à la cuisse, l'autre au bras, ne sont ni deux affections compliquées ni deux affections différentes. Elles se réunissent quant aux symptômes et peuvent se réunir aussi quant à la cause.

LVIII. L'on peut conclure de là que deux affections de même nature coexistantes dans des organes différens ne sont pas deux maladies compliquées.

LIX. Une fistule et une gonorrhée, un asthme et une

Digitized by Google

dyssenterie, une ischurie et les fleurs blanches, sont évidemment deux maladies compliquées et simplement compliquées si nous supposons qu'aucune d'elles ne développe la fièvre.

Mais si nous supposons qu'une d'elles développe la fièvre, ou ce qui revient au même, fasse participer tout le corps à son affection, alors ces mêmes maladies ne sont pas simplement compliquées, elles sont appellées *implicites*; et si toutes deux développent chacune une fièvre, elles sont compliquées *confuses*.

Selon notre manière de concevoir, chaque organe paroît vivre d'une vie propre, et d'une vie qui lui est commune avec tout le corps. D'après cette idée on pourroit dire que les maladies simplement compliquées n'attaquent que la vie propre des organes; tandis que les implicites et les confuses attaquent la vie de chaque organe qui fait portion de la vie commune.

LX. Il n'est pas difficile de distinguer les maladies simplement compliquées, quelle que soit la méthode que l'on emploie. Les implicites offrent plus de difficultés; mais surtout les confuses qu'il est plus difficile de débrouiller, tant leurs signes sont entremêlés et confondus. C'est aussi dans ces maladies que l'analyse triomphe.

LXI. *a*. Chez un individu qui n'a pas de saburres dans les premières voies, une violente inflammation développe la fièvre inflammatoire. La maladie est simple; l'affection locale est *comitata* et la fièvre est concomitante (LVII).

b. Chez un individu qui n'a pas non plus de saburres, une inflammation locale survient spontanément à une fièvre. La maladie est encore simple: ici la fièvre est *comitata* et l'inflammation est concomitante.

c. Si les premières voies étant surchargées de saburres, une fièvre gastrique survient à une inflammation locale, ces deux maladies seront implicites.

d. Qu'une inflammation accidentelle (venant de causes étrangères à la fièvre) survienne à une fièvre gastrique: ces deux affections sont également implicites.

e. Qu'une inflammation développe la fièvre. Jusque là la maladie est simple (*a*). Mais si les matières saburrales des premières voies sont mises en mouvement, la fièvre gastrique se développe, et voilà deux fièvres confuses.

Digitized by Google

ζ. Une fièvre inflammatoire décide une inflammation locale, jusque là la maladie est simple (ζ) : mais si en outre une fièvre gastrique se développe, voilà deux maladies ou deux fièvres confuses qu'il faut bien distinguer des précédentes (ι) qui ne sont pas si dangereuses, parce que la fièvre inflammatoire n'est que symptomatique, au lieu quelle est essentielle dans les confuses de cet article.

LXII. Il est si important de bien connoître ces implicites et ces confuses, qu'elles sont très communes : c'est principalement à elles que doivent se rapporter presque toutes les pleurésies gastriques qui font tant de bruit aujourd'hui, et qui dans le fonds ne sont que l'implication ou souvent la confusion d'une vraie fluxion de poitrine avec une fièvre gastrique. Il arrive maintes fois que par une espèce d'analyse naturelle, l'esprit aperçoit deux causes de maladie ou de fièvre, et que l'on est indécis pour savoir laquelle on attaquera. Dans cette incertitude, l'on se porte tantôt sur la fièvre gastrique à l'aide d'un minoratif, tantôt sur la congestion de poitrine avec un looch, et l'on n'avance rien à l'aide de cette médecine pusillanime. D'un autre côté, ceux qui agissent violemment semblent suivre deux routes différentes; les uns emploient des émétiques ou des cathartiques, les autres des saignées et tout l'appareil antiphlogistique. Et tandis que les deux partis s'accusent réciproquement, qu'ils invoquent tous le témoignage de l'expérience, et que le vulgaire est ébahi d'une contradiction si manifeste, je me propose de faire voir que cette opposition n'est qu'apparente et de concilier les deux partis.

LXIII. Une fluxion de poitrine médiocre, comme le sont celles dont il s'agit, mais simple, n'est guère dangereuse par elle-même. La coction se fait dans les organes de la respiration et la matière s'évacue ordinairement par les crachats.

Une fièvre gastrique, ou d'origine gastrique, simple, n'a jamais été non plus dangereuse par elle-même. La coction se fait dans les organes ou dans les vaisseaux, et la crise se décide par les sueurs, ou les urines, ou les selles, ou par tous ces couloirs à la fois.

Digitized by Google

Si lorsque ces deux maladies sont compliquées il y a du danger, il ne vient donc que de la complication.

L'indication la plus urgente est donc de décompliquer ou simplifier.

Le praticien doit la remplir par tous les moyens possibles ; quel que soit le remède qu'il emploie, pourvu qu'il simplifie la maladie, il remplira la véritable indication.

On ne décomplique point par une méthode mixte et composée. Il faut attaquer en particulier et violemment une des deux fièvres.

On ne doit pas attaquer au hazard ; il faut choisir celle des deux qui cédera plus facilement. De là vient que c'est souvent la fièvre la plus foible que l'on doit attaquer. Mais quelle que soit celle qu'on aura choisie, il faut persister dans son traitement et ne pas tergiverser.

LXIV. Ceux qui emploient l'émétique à haute dose et les drastiques, attaquent la fièvre gastrique : ceux qui font des saignées répétées et qui emploient des antiphlogistiques, attaquent l'inflammation et la fièvre inflammatoire. Tous décompliquent la maladie, tous remplissent la véritable indication, et tous doivent avoir pour eux l'expérience.

LXV. Je n'ai pris cet exemple que pour donner une application de ce principe sur lequel je pense que doivent être fondées les indications curatives dans les fièvres compliquées. Ces fièvres, sur tout lorsqu'elles n'attaquent pas un organe particulier, n'étant presque jamais à craindre dans leur état de simplicité, et ne devenant dangereuses que par leur complication, l'on doit les simplifier par tous les moyens possibles. Tout le plan de la curation doit donc être dirigé contre celle des deux maladies qui peut céder plus facilement, sans avoir égard aux contr'indications prises de l'autre maladie qui pourroient se présenter.

LXVI. Je ne développerai pas ce principe ; je terminerai même ici cette discussion sur les maladies compliquées ; il me paroît que cette manière de les envisager peut avoir une grande influence sur la pratique. Je dois cependant observer que la complication de toutes les maladies n'est pas aussi dangereuse que celle des fièvres. Souvent même on retire de grands avantages de certaines complications factices, par exemple,

Digitized by Google

de celle des ulcères avec d'autres affections, et je pense que c'est sur cette considération que l'on devroit asseoir la véritable théorie de l'emploi des sétons, cautères, vésicatoires, qui ne sont que des maladies artificielles. Ne pourroit-on pas aussi arrêter les progrès du scorbut en faisant prendre la vérole? C'est une idée très hasardée sans doute, mais que j'adresse à ceux qui tiennent pour confirmé que le scorbut consiste dans une dissolution et la vérole dans une coagulation des humeurs.

LXVII. Jusqu'ici nous n'avons analysé que des maladies individuelles; il s'agit d'analyser maintenant la totalité des maladies d'une salle d'hôpital. Il est bon de remarquer que quoique dans une salle il y ait plusieurs maladies individuelles, nous pouvons considérer leur ensemble comme formant un tout unique que nous voulons analyser. Cette maladie totale ne ressemble pas mal aux maladies composées, et sous ce rapport les maladies individuelles de la salle seront, par rapport au tout, des maladies compliquées.

LXVIII. Comme dans une maladie individuelle nous avons considéré d'abord son état actuel, et ensuite ses révolutions ou les rapports et la succession de ses divers états; de même nous considérerons dans une salle d'hôpital son état présent ou actuel, et ensuite ses révolutions.

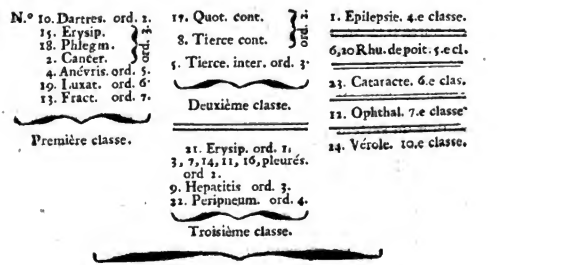
1°. *De l'état actuel de la salle.*

LXIX. Supposons-nous donc au milieu d'une salle d'hôpital et proposons-nous de l'analyser d'abord d'après la méthode ordinaire ou nosologique, puis par la méthode analytique.

LXX. Dans le premier cas nous décomposerons la salle en séparant les maladies individuelles. Examinant ensuite chacune de ces maladies d'après la méthode ordinaire, nous la déterminerons et la rapporterons au système que nous aurons adopté. Ainsi se classeront d'elles-mêmes les maladies à mesure qu'elles seront déterminées. Considérant enfin l'ensemble de toutes ces maladies, selon le plan du système, nous aurons ainsi l'idée de l'état actuel de la salle.

Digitized by Google

Voici un exemple de ce travail: chaque malade est désigné par le n.° de son lit. Ainsi le n.° 1 nous a offert une épilepsie qui appartient à la quatrième classe de la nosologie méthodique de SAUVAGES. Après en avoir fait autant pour chaque n.° suivant, voici l'ordre selon lequel se sont arrangées ces maladies. Voici leur ensemble ou le tableau du tout.



MALADIES DE LA SALLE.

LXXI. On conçoit aisément qu'un pareil tableau ne peut guère donner une idée exacte des maladies d'une salle d'hôpital. Si nous soumettons maintenant cette même salle à la méthode analytique, nous la décomposerons d'abord en ses plus simples élémens et nous considérerons en particulier chacun des signes qu'elle nous présente. Nous les comparerons ensuite en suivant l'ordre des parties du corps; et le plus ou moins de généralité des mêmes signes déterminera la classification des maladies individuelles.

Ainsi en comparant les signes chez les divers individus, les N.° 6, 7, 8, 9, 11, 12, 14, 17, 18, 21, 22 m'ont présenté quelques caractères communs dès-lors je fais une division de toutes ces maladies qui les distingue des autres. En outre parmi les N.° de cette division les 7, 9, 12,

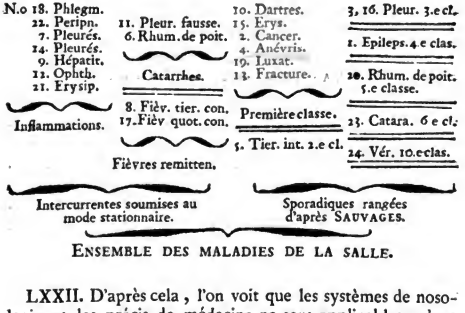
Digitized by Google

14, 18, 21, 22, offrent d'autres caractères communs ; et d'après ces signes je les réunis encore. Les 6 et 11 me présentent d'autres rapports ainsi que les 17 et 18.

Si je prends tous les caractères communs des 18, 22, 7, 14, 9, 12, 21, j'aurai par abstraction l'idée d'une maladie inflammatoire intercurrente. Si je fais de même pour les 17, 8 j'aurai l'idée d'une rémittente intercurrente ; pour les 6 et 11 j'aurai l'idée d'un catarrhe intercurrent. En outre si je prends tous les caractères communs que m'ont offert ces numéro, je les considérerai comme des marques du mode stationnaire.

Quant aux N.° ou aux maladies qui n'entrent pas dans cette division, je puis les laisser désunis ou les arranger d'après un système.

Voici donc le tableau de la salle en entier tel qu'il m'a été fourni par l'analyse :



ENSEMBLE DES MALADIES DE LA SALLE.

LXXII. D'après cela, l'on voit que les systèmes de nosologie et les précis de médecine ne sont applicables qu'aux maladies sporadiques, et que le mode stationnaire n'exerce pas son influence sur toutes les maladies qui paroissent ; puisque parmi des maladies de même nom les unes sont rangées

rangées avec les sporadiques, les autres avec les intercurrentes.

LXXIII. Si au lieu de regarder la totalité des maladies de la salle comme une seule maladie qu'il falloit décomposer en séparant tous les divers signes qu'elle présente, nous eussions analysé chaque maladie en particulier ; nous aurions été obligés de comparer les diverses idées de ces maladies. Or, dans cette comparaison, l'esprit opérant avec plus de difficulté, et étant plus sujet à l'erreur, puisqu'il auroit eu à comparer des idées plus complexes (VIII), les signes les plus marquans l'auroient frappé davantage, et les autres qui fournissent les caractères de la division principale se trouvant confondus et étant peu marqués, n'eussent pas été aperçus. Ainsi l'analyse eut été défectueuse. En la faisant à notre manière, on fait ressortir davantage les signes les plus essentiels et les plus généraux, ceux qui appartiennent au mode stationnaire.

2°. *Des révolutions de la salle.*

LXXIV. Nous devons maintenant considérer les révolutions d'une salle d'hôpital (ou, ce qui revient à peu-près au même, parler des constitutions), et selon notre coutume, nous devons apporter des exemples. Depuis l'institution de la Clinique, j'ai tenu un journal exact des révolutions de l'atmosphère et des maladies de l'hôpital St. Éloy. Je ne donnerai pas ce travail en entier ; je ne l'entrepris que pour mon instruction. Peut-être même me reprochera-t-on d'avoir osé traiter si-tôt de si grands objets. Mais mon sujet m'amène à parler des constitutions ; et je n'ai pas cru devoir supposer des exemples, tandis que j'en ai de réels. J'ai dû me déterminer pour la constitution marquée de l'hiver dernier : elle est généralement intéressante, puisqu'il est peu d'entre nous qui ne se soient ressentis de ses effets. Je dirai donc ce que j'ai vu pendant trois mois, et ce que j'ai pensé ensuite, me mettant peu en peine d'ailleurs de savoir si les Auteurs ont décrit les mêmes maladies,

et si l'on a fait les mêmes observations. Je m'interdirai tout raisonnement, excepté celui qui sera si étroitement lié aux faits qu'il ne sera pas possible de l'en détacher, ou qui ne pourra trouver place ailleurs.

LXXV. L'équinoxe d'automne fut remarquable par des orages continuels. Les tonnerres furent fréquens et très-forts. Les vents du nord et du nord-west soufflèrent impétueusement et refroidirent l'atmosphère pendant tout le mois d'Octobre jusqu'au coucher des Pléiades. Des pluies abondantes furent alors amenées par les vents du sud, et continuèrent pendant tout le mois de Novembre. Elles furent interrompues par les gelées fortes et continues des premiers jours de Décembre, qui cessèrent aux approches du solstice d'hiver. Alors les pluies recommencèrent à tomber en plus grande abondance, et se prolongèrent après ce solstice jusqu'au renouvellement de l'année. Les maladies qui régnèrent pendant cette constitution trimestrée furent en très-petit nombre : ce n'est pas d'ailleurs le moment de s'en occuper. La description de cette constitution ne doit que préparer à l'intelligence de la suivante : il suffira de se rappeler qu'elle fut en général très-pluvieuse, la pluie étant toujours tombée par le vent du sud.

JANVIER.

Le nord et le nord-est régnèrent pendant le mois de Janvier. Vers la fin seulement ce règne fut interrompu par quelques jours de sud-est. Le 9 nous eûmes de la neige ; les jours suivans de petites gelées. La pluie fut très-peu abondante.

Nous observâmes : un grand nombre de fièvres pituiteuses, ou, comme on disoit, catarrhales-malignes, d'abord chez les prisonniers allemands, ensuite chez les Citoyens de Montpellier et les Étudians.

Plusieurs dyssenteries et diarrhées parmi les prisonniers allemands, ainsi que plusieurs coliques soudaines et mortelles.

Digitized by Google

Plusieurs fièvres pituiteuses bénignes, tant parmi les habitans de la ville, que parmi les prisonniers.

Un très-grand nombre de rechutes.

Un petit nombre de fièvres d'accès.

Quelques cachexies.

Beaucoup de rhumes.

Quelques pleurésies.

Les premiers jours de Janvier, près de quatre-vingts malades entrèrent dans l'hospice. Ils étoient allemands, hongrois ou polonois faits prisonniers dans l'Italie. La plupart furent attaqués d'une fièvre qu'il n'est pas aisé de nommer, mais qui parut se rapprocher de la fièvre lente-nerveuse d'HUXHAM. Il est difficile de bien décrire cette maladie : elle avoit déjà commencé lorsque ces malades se présentèrent ; et l'impossibilité de les entendre rendoit inutiles les signes commémoratifs. En général le pouls étoit très-misérable, l'épigastre quelquefois douloureux, la langue noire chez les uns, d'un jaune atrabilieux chez les autres, quelquefois blanche. La chaleur de la peau étoit plus âcre qu'intense. Plusieurs furent pris du coma ou de quelque autre affection soporeuse ; et lorsque les signes de malignité étoient prononcés, ils avoient des *lentores* autour des dents, une respiration suspirieuse, délire, abattement, déjections noires, hoquet. Vers la fin de la maladie, il survenoit toujours une expectoration de crachats bientôt cuits, sans qu'elle fût précédée d'une toux incommode. Les saignemens de nez étoient purement symptomatiques ; et malgré toute mon attention à observer les jours critiques, je ne pus guère les trouver, parce que la marche de la nature dans ces maladies étant très-lente, ses mouvemens n'étoient pas prononcés : à cette difficulté se joignoit encore l'incertitude où nous étions sur le premier jour de la maladie. La langue offrit des changemens qui me parurent assez extraordinaires : lorsqu'elle avoit été brune ou jaunâtre, et qu'elle se dépouilloit en prenant une couleur rouge quelquefois foncée, les malades couroient risque de tomber dans le coma ou le délire, et alors elle étoit en même temps sèche et lisse ;

Digitized by Google

mais si après avoir acquis cette couleur rouge, elle restoit humectée, elle ne tardoit pas à devenir blanche et à se charger un peu. Ce dernier changement annonçoit la convalescence du malade : l'on pouvoit alors hardiment lui donner des alimens, et être convaincu que s'il n'en faisoit pas excès, la langue reprendroit peu-à-peu sa couleur naturelle.

Cependant tous les prisonniers ne furent pas attaqués d'une maladie aussi dangereuse. Quelques uns d'entr'eux n'avoient de symptômes maladifs qu'une langue chargée, mal de tête, chaleur au dessus de la naturelle, hypochondres soulevés. Le pouls seul toujours écrasé pouvoit inspirer des craintes : mais le médecin *a*) ne s'arrêtoit pas à ce signe trompeur, et il administroit le plutôt possible un émétique qui le plus souvent suffisoit pour rendre le malade à la santé. Quelquefois cependant il le faisoit suivre de l'apozême suivant.

Prenez : Demi once de kina rouge concassé.
Demi once de follicules.
Demi-once de crême de tartre.
Demi-poignée de feuilles de camomille.
Dans deux verres d'eau.

Lorsque par une cause quelconque la maladie se compliquoit d'accidens graves, malins, on n'avoit rien de plus pressé que de recourir au kina dont on n'avoit jamais fait, dans l'hospice, une aussi grande dépense en si peu de temps. On le donnoit de plusieurs manières ; mais voici la plus usitée :

Prenez : Trois dragmes de kina.
Six grains de camphre.
Dix goutes d'élixir de vitriol de Mynsicht.
Dans la décoction de kina de 4 en 4 heures.

On donnoit aussi la racine de serpentaire de virginie, surtout la poudre camphrée. Pour peu que le malade fut menacé de délire ou de cataphora, on appliquoit les vésicatoires, ainsi que lorsqu'il étoit enseveli dans le coma ou le carus. Lorsque ce moyen ne suffisoit pas, l'on faisoit appliquer les sinapismes à la plante des pieds. Dans les

a) Roucher.

Digitized by Google

cas de délire avec une couleur rouge de la figure ; un battement sensible des carotides et des temporales, les sangsues furent avantageusement placées aux tempes ou aux malléoles.

La plupart de ces malades guérirent, et il me parut que plusieurs de ceux que nous vîmes rappelés des bords de la tombe, durent leur salut au kina.

Quant aux vésicatoires, leur usage fut avantageux ; mais il me parut exiger le plus grand discernement. Le grand nombre de malades ne pouvoit manquer d'entraîner quelque confusion, et à sa suite quelques méprises, malgré les précautions que l'on prenoit pour les éviter. J'eus occasion de remarquer que lorsque le malade étoit menacé du coma, l'application d'un vésicatoire à la nuque le plongeoit bientôt dans cette affection soporeuse ; tandis que lorsque cette affection étoit bien décidée, cette application la dissipoit. Cependant je ne voudrois pas, d'après cette observation, proscrire tout vésicatoire lorsque le malade seroit menacé du coma ; je sais qu'alors la machine a besoin d'être assez violemment secouée, et le vésicatoire ne sauroit trouver une meilleure application. Dans ce cas, on doit la faire aux jambes et non à la nuque : cette conduite est conforme aux principes de révulsion et de dérivation établis par les Anciens.

Quelques prisonniers furent attaqués de fluxion de poitrine. Le plus souvent la maladie paroissoit d'abord ambiguë et ressembloit à la fièvre dont nous avons déjà parlé : mais bientôt la matière pituiteuse se jettoit sur les poumons, et cette terminaison étoit toujours heureuse ; les crachats ne tardoient pas à se cuire et la matière à être évacuée. Il paroît que dans ces maladies la nature avoit une tendance marquée à porter ses mouvemens vers la poitrine ; car dans la fièvre pituiteuse-maligne, tous les malades qui en échappèrent, rendirent à la fin des crachats cuits toujours de bon augure ; et ces deux fièvres ne me parurent différer qu'en ce que dans celle-ci la marche de la nature étoit plus lente et les moyens de solution plus multipliés, au lieu que dans la fluxion de poitrine dont il s'agit ici, la

crise se faisant seulement par les poumons, la toux étoit plus forte, les crachats plus abondans et la maladie plutôt jugée.

Si la solution par les crachats étoit une des solutions les plus heureuses, il n'en étoit pas de même de celle qui se faisoit par les intestins. La diarrhée fut toujours à craindre, et elle se manifesta chez tous ceux qui moururent de cette maladie. Les matières étoient très-fétides et d'un jaune atrabilieux. Sans nous efforcer d'expliquer ce phénomène, nous observerons ici que dans le même temps plusieurs prisonniers allemands furent attaqués d'une dyssenterie très-cruelle qui les conduisit tous à la mort. Ils rendoient des matières semblables à du sang caillé. L'on fut souvent étonné de trouver morts, après une violente colique de quelques instans, des malades qui sembloient n'être entrés dans l'hospice que pour se reposer, ou qui étoient dans la convalescence après une maladie peu sérieuse. Ces coliques attaquoient inopinément; les anxiétés étoient extrêmes et la violence du mal rendoit inutiles tous les secours. Une seule céda aux linimens, cataplasmes émolliens, potion calmante. Le bas-ventre tendu, soulevé, très-douloureux, acquéroit après la mort un volume extraordinaire. On rechercha la cause de ces accidens affreux par l'ouverture des cadavres; et l'on trouva les intestins sphacélés et distendus par des vents. Leur corruption fit déserter les amphithéatres où on voulut les disséquer.

Vers le milieu de Janvier, un petit nombre de prisonniers eurent en tierce quelques petits accès marqués seulement par une concentration très-forte du pouls, et la réfrigération du nez et de l'extrémité des doigts. Ces signes firent craindre d'abord un génie pernicieux. Dans l'incertitude on recourut sagement au kina, et l'on appliqua des vésicatoires. Mais l'on apprit bientôt à ne plus les redouter. Il faut observer que pendant ce mois de Janvier, ainsi qu'une partie du suivant, presque tous les malades rechutèrent quelle qu'eût été leur première maladie. L'on peut encore se rappeller des N.° 2 et 3 de la Clinique qui es-

Digitized by Google

suyèrent une suite de petites fièvres. Chez la plupart des individus ce n'étoit qu'une fièvre éphémère ou de peu de durée qui guérissoit d'elle-même, ou par un émétique si les signes de saburre étoient très-marqués ; quelquefois c'étoit une des intermittentes dont j'ai parlé. Lorsqu'on se fut apperçu de la fréquence de ces rechutes, on voulut d'abord les éviter en ne donnant que très-peu d'alimens ; mais cette précaution fut inutile, et les rechutes furent également fréquentes. C'est ce qui m'a fait penser qu'elles tenoient à l'essence des maladies de la saison. Quant à la concentration et à la foiblesse singulière du pouls, il ne nous parut pas qu'elle entraînât avec elle aucune note de malignité, puisque plusieurs malades de notre Clinique furent souvent observés avec un pouls introuvable, et ne laissèrent pas que de marcher vers la convalescence. Tant que je n'avois observé cette foiblesse du pouls que chez les prisonniers, j'avois cru qu'elle tenoit au délabrement de la constitution de ces misérables qui avoient été exposés aux rigueurs de la saison et souvent privés de nourriture ; mais nous observâmes dans la suite que cette même foiblesse se rencontroit également chez les habitans du pays qui n'avoient pas souffert, ainsi que chez ceux dont la maladie fut attribuée à des excès dans le boire et le manger : de sorte qu'alors nous regardâmes cette qualité du pouls, ainsi que les rechutes, comme propres à la fièvre régnante.

A peu près dans ce même temps (le milieu de Janvier) régna une indisposition presque générale et qui revêtit plusieurs formes ; peu d'individus en furent exempts, et les conversations n'étoient guère remplies que par les plaintes des uns et des autres au sujet de leurs petites incommodités. Tantôt il s'agissoit d'un mal de tête périodique ou d'une simple migraine, tantôt d'un coryza ou d'une fébricule avec perte d'appétit. Et ce qui paroît indiquer que ces affections quoique légères, dépendoient, jusqu'à un certain point, des mêmes causes que les autres maladies régnantes, c'est qu'on pouvoit les joindre en quelque manière par des degrés intermédiaires ; car il n'y avoit pas bien loin de

Digitized by Google

la fébricule avec anorexie dont nous avons parlé, à une fièvre pituiteuse-bénigne dont plusieurs personnes furent attaquées, et qui se jugeoit vers le septième ou neuvième jour par des sueurs et plus souvent encore par des excrétions alvines. Il n'y avoit pas non plus une grande distance de cette fièvre pituiteuse-bénigne à la même fièvre surchargée de plusieurs symptômes graves (qui la rapprochoient des lentes nerveuses), et qui paroissoit être la maladie dominante. Voici ce qu'on en peut dire de plus général.

Son invasion ne fut presque jamais soudaine, mais annoncée quelques jours auparavant par des mal-aises. Le premier frisson paroissoit ordinairement vers midi; il étoit peu intense, se répetoit à pleusieurs reprises et se prolongeoit ainsi dans la nuit. Le lendemain succédoit une chaleur modérée, survenoient des nausées, des vomissemens de matières pituiteuso-bilieuses avec des vers. Une sueur grasse couloit souvent sans soulager le malade; et pendant tout ce temps, le pouls étoit petit, la langue peu chargée mais un peu blanche, les forces abattues. Les malades étoient parfois altérés et plusieurs appétoient les sucs acides. Je crus appercevoir deux paroxysmes; l'un qui venoit vers midi, et l'autre vers les 6 ou 8 heures du soir. Celui-ci étoit le plus intense; il préludoit ordinairement par un froid aux pieds et se terminoit sans sueur par une petite toux suivie de crachats cuits: le matin étoit le temps de rémission. Les choses se maintenoient dans cet état pendant plusieurs jours. Vers le septième ordinairement survenoient des accidens funestes tels qu'un ictère, des crampes, des soubresauts, délire pétéchies, parotides, etc.; vers la fin, un spasme de la gorge, une couleur livide du corps et surtout de la figure. On traita cette maladie par le kina le camphre, les vésicatoires. L'arnica fut aussi employé, et quelques praticiens se trouvèrent bien de son usage. Cette fièvre fut plus meurtrière que celle des prisonniers; elle enleva plusieurs individus parmi lesquels nous comptons à regret deux étudians. A cela près ces deux maladies étoient très ressemblantes.

L'analogie

L'analogie qu'on croit remarquée entre ces deux fièvres, fit penser que cette espèce d'épidémie avoit été apportée et répandue par les prisonniers allemands ou polonois qui arrivèrent les premiers. Il est vrai que plusieurs étudians qui fréquentoient l'hôpital en furent atteints, et que ceux des citoyens de Montpellier qui en furent attaqués, logeoient pour la plupart dans des quartiers voisins de l'hôpital St. Éloi : mais si l'on veut expliquer un fait, pourquoi négliger les causes manifestes pour recourir aux causes occultes ? D'après quelques considérations qu'il est inutile de rapporter ici, il me paroît que ces fièvres ne furent point occasionnées par la contagion ; mais qu'elles furent le fruit des révolutions précédentes dans les qualités sensibles de l'atmosphère. Outre que les quartiers voisins de l'hôpital sont les plus bas et les plus humides de la ville, qu'on se rappelle que les mois de Novembre et de Décembre furent très pluvieux par un vent du sud, et que rien n'est plus propre qu'une pareille constitution à troubler la transpiration et à surcharger notre corps de pituite.

A la suite de ces fièvres, quelques prisonniers furent attaqués de cachexies ; elles n'étoient point entretenues par des obstructions et la pluspart d'entr'elles cédèrent au kina combiné avec la cascarille et la teinture martiale, ou à la poudre anticachectique. D'autres furent guéries par une méthode délayante.

Vers la fin de ce mois il y eut un grand nombre de rhumes. Il me semble que plusieurs causes évidentes se réunirent pour les produire. Le 22 Janvier le sud-est souffla et régna pendant quelques jours. Il raréfia les humeurs condensées par les petites gelées qui avoient immédiatement précédé, et cette turgescence trouva sa solution dans la formation des catarrhes ; le vent du nord souffla ensuite avec assez de violence et les suppressions de transpiration qu'il occasionna furent également cause de plusieurs catarrhes ; mais ce qui les développa en plus grand nombre, ce fut l'inégalité de température des diverses parties du jour. Le vent soufflоit avec assez de force le matin et le soir ; mais il cessoit ordinairement vers midi, et le beau temps inviroit alors plusieurs

personnes à aller prendre le soleil qui étoit très chaud, et qui *liquéfia ou fondit leur cerveau*, pour me servir de l'expression d'Hippocrate. Dans ce cas, la fluxion se porta sur le nez, les yeux et la gorge avec enrouement.

Ce mois fut fécond en coqueluches et en petites véroles; mais je n'en vis point dans l'hôpital, et je dois me borner à dire ce que j'ai vu.

FÉVRIER.

Pendant le mois de Février, le nord-est, l'est et le sud-est dominèrent constamment : aussi la constitution de ce mois fut orientale au point que lorsque le vent voulut passer d'un pôle à son opposé, il affecta toujours de passer par l'est. La pluie tomba en assez petite quantité.

Les praticiens de Montpellier observèrent avec étonnement que ce mois qui passe dans ce pays pour le plus sain de l'année, fut, contre sa coutume, fécond en maladies : voici les plus communes :

Des fièvres pituitoso-bilieuses bénignes et malignes.
Des fluxions de poitrine bilieuses.
Des fluxions sur les yeux, les gencives.
Des rhumes.
Quelques quotidiennes rémittentes.
Des phtisies commençantes.
Des cachexies.

Vers le commencement de Février parurent des fièvres gastriques bénignes que je crus de nature pituitoso-bilieuse. Leur début fut précédé de plusieurs jours de mal-aise qui cependant n'empêchoit pas de vaquer aux fonctions ordinaires, et fut marqué par un frisson de peu de durée; la figure étoit constamment rouge, la langue couverte d'un sédiment blanchâtre, le pouls assez petit et un peu foible. Les déjections étoient bilieuses. Le sang coula des narines à diverses reprises. Les crachats furent rendus en petite quantité. Les sueurs terminèrent la maladie.

Dans le même temps parurent des fièvres qui ne diffé-

roient de celles dont nous venons de parler, qu'en ce que les symptômes étoient plus intenses, et qu'ils se compliquoient de signes de malignité. Ainsi la figure étoit très-rouge, et ne laissoit apercevoir clairement la couleur jaune des bords des lèvres et des narines que lorsque la maladie étoit avancée. La chaleur de la peau et sa couleur jaunâtre étoient plus intenses, la soif plus pressante. On observoit deux redoublemens : le plus fort se déclaroit dans la matinée, et l'autre vers les huit heures du soir. Le délire, les soubresauts des tendons furent les principaux signes de malignité qui survinrent. Des parotides parurent vers la fin : on les regarda comme critiques et on grossit leur volume par l'application des ventouses. Il est peut-être à remarquer que ces parotides parurent le même jour chez deux malades attaqués de ces fièvres que l'on appeloit bilieuses malignes. L'un étoit un canonnier placé au N.° 6 de la salle de la Raison, et l'autre une allemande à la salle des femmes. Le canonnier étoit au dix-septième jour de sa maladie. J'ignore le jour chez la femme.

Deux autres malades (le 20 de la salle de la Raison et le Tailleur) se trouvoient atteints d'une fièvre appelée pituiteuse-maligne dont la marche fut à-peu-près la même pour le mode et la durée que celle de la fièvre bilieuse-maligne dont je viens de parler. Mais la figure étoit pâle, les signes de bile moins apparens quoique les déjections fussent en grande partie bilieuses; le mal de tête plus intense, l'abattement et la morosité plus marqués. Vers la fin la toux étoit plus forte et les crachats plus abondans. Les soubresauts des tendons, les pétéchies, les sueurs partielles furent les signes de malignité.

Dans ces deux espèces de fièvres, la langue devint au neuvième jour lisse, luisante, sèche, et le malade fut pris de cataphora. Du reste, elles eurent, ainsi que la gastrique-bénigne, des hémorragies symptomatiques à diverses reprises, et des sueurs au septième jour.

A la même époque, deux malades (le N.° 10 de la salle de la Clinique et le 6 de la salle de l'Amitié) furent atta-

qués d'une fluxion de poitrine qui nous parut bilieuse. Après les frissons survint la douleur de côté qui ne fut pas vive, et la respiration n'étoit pas gênée. La toux ne fut guère incommode, et les crachats, au lieu d'être striés, étoient plutôt mêlés avec un sang bilieux, ou teints d'une sérosité jaunâtre. La figure étoit rouge ; mais les ailes du nez et les commissures des lèvres étoient d'un jaune verdâtre assez intense. La langue blanchâtre, mais les déjections bilieuses. Il y eut des sueurs au septième jour. Ce ne fut qu'après le jugement de la maladie que la figure perdit sa couleur rouge et que la langue se dépouilla.

Toutes ces quatre espèces de fièvres que je viens de décrire commencèrent par un frisson de peu de durée, précédé de plusieurs jours de mal-aise. Dans toutes ces fièvres, ainsi que dans une partie de celles de Janvier et de Mars, j'apperçus sur la langue un caractère qui m'a paru mériter quelque attention. C'étoient de petites tâches rouges parsemées sur la surface de cet organe, principalement vers la pointe..... mais nous en parlerons ailleurs, ainsi que d'une rougeur particulière des yeux.

Vers le commencement de Février il y eut plusieurs phthisies commençantes à la suite de rhumes négligés. Lorsqu'on interrogeoit avec soin les plus intelligens de ces malades, on ne tardoit pas à se convaincre que leur affection primitive avoit moins été un rhume continu qu'une suite de rhumes entés les uns sur les autres. Cette succession de rhumes paroissoit avoir fatigué les organes pulmonaires et dépendre d'une foiblesse extraordinaire de la peau, entretenue par un amas de saburres dans les premières voies. La langue étoit chargée, les digestions étoient pénibles, les selles peu réglées. On administra des purgatifs comme moyens préparatoires : ils produisirent de plus grands effets que ceux qu'on avoit attendus. Ils rendirent tous les autres remèdes inutiles en enlevant le foyer, ou pour mieux dire, la cause première de la maladie.

Les maladies de Janvier avoient laissé à leur suite plusieurs cachectiques sans obstructions sensibles. Ceux que la

Digitized by Google

kina ou la poudre anticachectique ou la méthode délayante ne purent guérir, tombèrent hydropiques, traînèrent quelque temps encore et ne moururent que vers le milieu de Février, après que le sud-est eut régné plusieurs jours. Ce vent fut ensuite remplacé par le nord-est, et ce changement occasionna un grand nombre de fluxions qui affectèrent principalement les gencives et les yeux.

Pendant ce mois, il y eut un petit nombre de quotidiennes rémittentes. Celles que je suivis se terminèrent à la fin des derniers paroxysmes par des crachats très-abondans.

Les petites véroles furent plus rebelles qu'à l'ordinaire, et selon quelque praticiens, elles semblèrent avoir un caractère particulier. On retira de grands avantages des lavemens de kina.

MARS.

Le mois de Mars fut venteux et pluvieux. L'on se rappelle encore de ce violent ouragan qui le 4 et le 5 amena du sud-est une quaatité de pluie prodigieuse, abattit une maison, et renversa un grand nombre de cheminées. Les vents qui régnèrent le reste du mois furent le nord-est, l'est et le sud. ces deux derniers apportèrent ordinairement la pluie. Elle tomba pendant la pleine lune qui précéda l'équinoxe et la nouvelle qui le suivit. Le dernier quartier avec lequel il coincida, ne fut remarquable par aucun météore.

Les maladies déjà devenues moins nombreuses vers la fin du mois précédent, ne le furent pas d'avantage dans le courant de celui-ci. Cependant l'hôpital ne fut jamais assez vuide pour faire cesser toute observation. Il nous offrit :

Des fièvres gastriques bilieuses bénignes et malignes.
Des fluxions de poitrine bilieuses.
Des fluxions sur les joues, les oreilles, les yeux, la gorge.
Des ictères.
Quelques érysipéles.
Un grand nombre de gales spontanées.

Digitized by Google

Les derniers jours de Février et les premiers de Mars nous vîmes quelques fièvres qui à l'égard de plusieurs symptômes semblèrent se rapprocher de celles que nous avons déjà décrites: elles en différèrent cependant à l'égard de plusieurs autres dont nous ferons l'énumération, ne fût-ce que pour tâcher de suivre la nature dans la variation de ses phénomènes, et pour se conformer au véritable esprit d'analyse que nous avons tâché de suivre dans toutes ces observations.

Elles attaquèrent presque toujours soudainement par un froid qui dura quelquefois sept à huit heures, ou qui se répéta la nuit suivante et le lendemain lorsqu'il n'eut pas cette durée. Le troisième ou quatrième jour il y eut des sueurs. Avec le frisson se déclara un assez violent mal de tête, qui se prolongea plus avant qu'il n'a coutume de le faire dans les maladies ordinaires. Les yeux étoient rouges, la langue chargée, la bouche amère : les malades avoient des envies de vomir, et cependant les hypochondres n'étoient ni tendus, ni soulevés, ni douloureux. Les redoublemens furent marqués quelquefois par du froid ; mais ils n'observèrent pas toujours un ordre constant dans leur retour. Les saignemens de nez furent fréquens et purement symptomatiques. Les sueurs parurent ordinairement le septième jour.

C'est-là la forme la plus constante qu'affectèrent ces fièvres : une seule (le N°. 6 de la salle de la Clinique confié à mon condisciple DEYRIS) se compliqua de plusieurs signes de malignité, tels que soubresauts, exanthêmes, chaleur âcre ; le délire et les saignemens de nez persistèrent jusqu'à la fin de la maladie.

Les fièvres de la fin de Mars différèrent encore un peu de celles que nous venons de décrire, surtout par le mode d'invasion. Le frisson n'attaquoit point soudainement, mais il étoit précédé par un violent mal de tête qui se déclaroit quelquefois un ou deux jours à l'avance et se prolongeoit assez avant dans la maladie. Ce frisson n'étoit pas bien considérable ; mais après s'être répété sans ordre à plusieurs reprises, il se fixoit, et étoit ordinairement vers midi le

Digitized by Google

prélude de paroxysmes bien marqués. Alors il y avoit une pente à l'assoupissement ; les malades se plaignoient de douleurs dans les membres, et surtout d'une grande foiblesse. Les sueurs et les selles terminèrent la maladie.

Cette fièvre se trouva quelquefois compliquée avec une fluxion de poitrine, et en particulier chez le N.° 4 de la Clinique. Les redoublemens violens et répétés firent craindre pour les jours du malade. Ici nous eûmes occasion d'admirer la sagacité de celui de nous *a*) qui en étoit chargé. Il proposa le kina : ce remède eut un heureux succès, et la maladie fut simplifiée.

Le mal de tête plus opiniâtre que de coutume qui se rencontra non-seulement dans les fièvres aiguës, mais encore dans quelques ictères, la pente à l'assoupissement, le délire soutenu, les fréquentes hémorragies nasales, les fortes pulsations des carotides et des temporales, les fluxions de ce temps qui se portèrent principalement sur les oreilles, les joues et les yeux, peut-être même le froid à la tête dont se plaignoient plusieurs hypochondriaques, me firent penser que dans les maladies de ce mois, les mouvemens de la nature furent manifestement dirigés vers la tête. Étoit-ce le cas d'une médecine très-agissante qui les eût fortement rappelés en bas ?

Des ictères que nous vîmes, deux furent compliqués avec une fluxion de poitrine, et faillirent à être funestes. Ils se terminèrent par une diarrhée de plusieurs jours. Les autres ne furent accompagnés que d'une fièvre courte et légère. Ils furent traités dans l'hôpital par le jaune d'œuf à la méthode de Whitt, en ville par les apozèmes apéritifs, ou les pois chiches, etc. et la réussite de tous ces remèdes me feroit presque penser qu'ils furent inutiles.

Les érysipèles affectèrent la forme de zones miliaires autour du ventre. Ils furent précédés d'une fièvre légère, et guérirent spontanément.

Il parut dans ce mois une grande quantité de gales. La

a) Auricoste.

plupart de celles qui remplirent l'hôpital vénérien furent dépuratoires à la suite de fièvres intermittentes mal guéries. Cependant plusieurs d'entr'elles, ainsi que celles de l'hôpital St. Éloy, furent critiques et terminèrent le plus souvent des fièvres continues. Je fus témoin de la sortie d'une d'entre ces dernières, au N.° 9 de la salle de la Raison, qui parut après un appareil critique prononcé et une toux suffocante.

Vers la fin de Mars je retrouvai les pouls organiques. Depuis le milieu de Décembre ils avoient été complétement effacés : les caractères les plus faciles à appercevoir, ceux même qui désignent les affections des organes les plus importans, n'étoient point alors marqués. Surpris de cette altération, je crus d'abord qu'elle pouvoit tenir à la foiblesse singulière du pouls, et je m'imaginai que la pituite avoit farci toute la machine jusqu'aux tuniques des artères ; mais ces signes ne se trouvèrent pas non plus dans les maladies bilieuses. Les pouls critiques suivirent la même révolution que les pouls organiques. Les uns et les autres ne reparurent qu'aux approches de l'équinoxe.

Considérations sur la constitution précédente.

LXXVI. Voilà l'exposition fidelle de ce que j'ai vu. Je n'ai guère fait que raconter, et j'ai séparé des raisonnemens qui eusseut trouvé une meilleure place à côté des faits dont ils découlent, mais qui auroient pu altérer leur pureté. En les racontant, il a fallu les ranger dans un ordre convenable ; et il ne manque plus pour compléter l'analyse générale, qu'à se servir de l'induction. Je vais donc comparer entr'elles les maladies que j'ai décrites, et faire quelques réflexions sur leur nature.

LXXVII. Les violens météores de l'équinoxe d'automne ébranlèrent notre machine, en mirent les humeurs en mouvement et les disposèrent à recevoir l'impression de la constitution suivante. Cette constitution fut australe et pluvieuse ; elle surchargea notre corps de pituite ; aussi les maladies de Janvier furent-elles pituiteuses. Pendant ce mois le

Digitized by Google

le froid fut peu rigide, les gelées peu fortes; la pluie peu abondante; et déjà dans le mois de Février les maladies étoient moins pituiteuses. La température de ce dernier mois ayant été douce, agréable, la bile s'exalta davantage et fut, pour ainsi dire, dominante dans les maladies de Mars.

LXXVIII. Si l'on examine avec attention l'histoire que j'ai donnée des fièvres de cette constitution, l'on ne peut s'empêcher de reconnoître constamment la présence de la bile et de la pituite. Cette présence simultanée fut moins sensible dans les fièvres du commencement de Janvier qui furent plus essentiellement pituiteuses. On pouvoit cependant l'y découvrir : et si l'on suit la marche de ces maladies, on verra que la bile se manifesta déjà dans les fièvres de la fin de Janvier par des effets marqués, tels que la couleur jaune des déjections, la bouche amère, les ictères qui survenoient quelquefois, les deux paroxysmes bien distincts, etc.... A mesure que l'on avança dans l'hiver, la bile joua un rôle plus important, et déjà dans le mois de Février elle rivalisa en quelque sorte avec la pituite. Nous voyons, en effet, que dans ce mois il y eut des fièvres bilieuses-malignes, ainsi que des fièvres pituiteuses-malignes. Ce n'est pas qu'elles fussent essentiellement bilieuses ou pituiteuses; car dans chaque individu on pouvoit reconnoître des signes de l'une et de l'autre de ces deux humeurs; mais je veux dire que les fièvres où la bile domina sur la pituite furent appelées bilieuses, et que celles où la pituite domina sur la bile furent appelées pituiteuses, quoique par une analyse exacte on pût reconnoître dans toutes la présence de ces deux humeurs. L'on peut remarquer en effet que dans les unes et les autres il y avoit deux paroxysmes distincts. Dans les fièvres bilieuses le plus intense paroissoit le jour, et dans les fièvres pituiteuses au contraire il se déclaroit le soir et se prolongeoit dans la nuit. Aussi je ne doute pas que ces fièvres ne fussent de fausses hémitritées. Dans la suite les fièvres furent à-peu-près de même nature; mais la bile qui avoit disputé l'empire dans le mois de Février,

domina dans le mois de Mars ; et son règne fut marqué non-seulement par les signes qui lui sont propres ; mais encore par la nature des maladies corrégnantes, telles que des ictères avec fièvre ou sans fièvre, des érysipèles, des fluxions de poitrine bilieuses, etc.

LXXIX. Je déduirai de ces remarques quelques probabilités sur la malignité.

Quoique la cause matérielle de presque toutes les fièvres de cette constitution fût la bile et la pituite coexistantes chez le même individu, il faut bien distinguer les diverses circonstances de cette coexistence : car autre chose est la bile et la pituite mêlées ensemble et combinées, pour ainsi dire, de manière à ne faire qu'une seule humeur pituitosobilieuse jouissant d'un mouvement commun, telle que fut la matière de certaines fièvres bénignes des trois mois, et en particulier de Février ; autre chose est cette même bile et cette même pituite séparées, quoique coexistantes chez le même individu, jouissant chacune d'un mouvement particulier ; et c'est ainsi qu'elles formoient la matière ou les matières des fièvres malignes que nous avons décrites. C'est à ces deux mouvemens que l'on doit attribuer les deux redoublemens qui survenoient ; mais il est à remarquer que quoiqu'ils survinssent ordinairement et surtout au commencement de la maladie l'un le jour et l'autre la nuit, ils ne continuoient pas toujours à être aussi réglés dans leur retour. Souvent ils coïncidoient en se prolongeant ou en anticipant à la manière des subintrantes, quelquefois ils commençoient presque en même temps. C'est seulement dans ces derniers cas que paroissoient les signes de malignité. Les anciens pensoient qu'alors il y avoit un combat entre les deux humeurs qui se disputoient le domaine du corps, et que c'étoit la cause des violentes secousses qu'éprouvoit alors notre machine, et de ce désordre qu'elle nous présente marqué par les convulsions, les soubresauts, l'inégalité des yeux, le pouls irrégulier, intermittent, etc.... Quoi qu'il en soit de cette opinion, elle pourroit servir à expliquer pourquoi les fièvres du commencement de Janvier où

Digitized by Google

là pituite étoit assez abondante pour refréner la bile en partie, furent moins pernicieuses que celles de la fin de ce mois et surtout du commencement de Février où ces deux humeurs se balançoient en quelque manière et produisoient une *lutte* plus forte. Mais si l'on admet avec d'autres anciens et quelques modernes que la nature est aux prises avec la matière morbifique dans les fièvres aiguës, ne pourroit-on pas dire que cette nature étant (dans le cas dont il s'agit ici) aux prises avec deux ennemis doit être surchargée, et que c'est la cause de cette foiblesse, de cet abattement que l'on remarque dans les fièvres malignes. Je ne donne cela que comme des explications que l'on peut admettre ou rejetter sans inconvénient; mais je donne comme un fait que dans la plupart des fièvres malignes que j'ai soumises à l'analyse, on pouvoit distinguer deux ou plusieurs humeurs (ainsi que dans celles dont HIPP. a consigné l'histoire dans ses épidémies). Je donne encore comme un fait que dans les fièvres soit rémittentes, soit intermittentes dont j'ai suivi exactement le type, les accidens de malignité ne se sont déclarés que lorsque les deux paroxysmes se sont rencontrés.

L'exemple suivant s'est offert dernièrement:

Pierre Meyssonnier, berger, âgé de soixante ans, qui couchoit au N.° 10 de la salle de la Raison, eut en tierce plusieurs accès qui le prenoient le matin à cinq heures ensuite à six, de sorte qu'ils retardoient. Celui du 26 Juin commença à huit heures diminua ensuite, mais ne cessa pas comme les autres. La fièvre se prolongea comme une continue. — Le 27 à cinq heures du soir survint un petit redoublement sans froid. (la langue devint douloureuse et un peu enflammée). — Le 28 à une heure de l'après-midi vint l'accès de la tierce; et vers les quatre heures du soir, le malade étoit dans le stade de chaleur, lorsque le pouls se concentra, quelques petits soubresauts se manifestèrent; les accidens augmentèrent successivement; de sorte que vers les sept heures du soir les soubresauts étoient très fréquens et très violens, le malade étoit assoupi et avoit un œil entr'ouvert, le bas-ventre soulevé, la respiration fréquente

Digitized by Google

et laborieuse, le pouls foible et irréguller. Aussitôt qu'il put prendre le kina on le lui donna à haute dose et pendant long-temps. — Le lendemain 29, le petit redoublement vint à l'ordinaire et la fièvre quotidienne-continue dura encore plusieurs jours. La langue se gerça et guérit bientôt; mais l'accès de la tierce ne reparut plus.

L'on voit que cette maladie intéressante fut une véritable hémitritée et que les accès de la tierce qui n'avoient présenté aucun danger ne devinrent malins que lorsque par le retard successif de leur invasion, un d'entr'eux coincida le 28 avec le redoublement de la quotidienne-continue. Et ce qui rend cette opinion probable c'est que cette quotidienne-continue dura encore après la cessation des accès qu'on arrêta heureusement au moyen du kina. Il est donc évident que l'on ne fit que décompliquer cette fièvre, et que l'on remplit la véritable indication curative; ce qui vient à l'appui du principe que j'ai établi au sujet du traitement des fièvres compliquées (LXV). Ici tout le danger dépendoit non de la nature des fièvres compliquées qui ne furent pas dangereuses tant qu'elles furent séparées, mais de la nature de la complication, car ce ne fut que lorsque les paroxysmes coincidèrent que survint la malignité.

LXXX. Je pense donc que la malignité dans les fièvres vient presque toujours de la nature de leur complication, et surtout de la coincidence de leurs paroxismes. C'est d'après cette opinion que je conçois pourquoi les fluxions de poitrine de Février ne furent pas dangereuses quoiqu'il y eût complication, pourquoi les fièvres de Janvier avoient une terminaison heureuse lorsque la pituite n'enrayoit plus la marche de la fièvre bilieuse en se déposant sur les poumons; car dans tous ces cas, la maladie se décompliquoit. c'est encore d'après cette opinion que je me rends raison de la nature des intermittentes pernicieuses, ainsi que des bons effets du kina dans la plupart des fièvres malignes, etc.... et si ma conjecture se confirme, je pense qu'elle suffit pour établir une méthode curative raisonnée de ces fièvres d'après le principe déjà posé à l'article des maladies compliquées (LXV).

Digitized by Google

Du mode stationnaire et de la fièvre stationnaire.

LXXXI. Chaque constitution de l'air tend à imprimer à nos humeurs une crase particulière, ou pour mieux dire, à modifier notre machine d'une certaine manière qui lui est propre. Si cela est vrai, cette modification doit s'étendre à plusieurs parties du corps, peut-être à toutes, et se manifester dans les maladies par plusieurs caractères. Mais un seul de ces caractères étant déjà bien reconnu, offre le moyen de distinguer les affections soumises à l'influence de cette constitution, de celles qui ont éludé son action. Car il ne faut pas croire que tous les corps soient soumis à cette influence et que tous doivent en offrir les caractères.

LXXXII. C'est même ce qui fait une des difficultés de les trouver : mais la plus grande consiste en ce que ces caractères sont ordinairement très-peu sensibles et très-rarement aperçus. De là la nécessité d'une analyse rigoureuse qui ne laissant rien de caché, expose tous les signes aperceptibles. Bien plus quand ces caractères sont par hasard aperçus, on ne leur donne point assez d'importance et ils sont rejettés parmi les signes surnuméraires ou inutiles; de là encore la nécessité d'une analyse qui les fasse ressortir et qui leur donne toute l'importance qu'ils méritent. Celle que j'ai détaillée réunit ces avantages; c'est par elle que je crois avoir trouvé les caractères du mode stationnaire de la constitution que j'ai décrite. Je les propose avec toute la circonspection que m'impose ma jeunesse et la hauteur du sujet que je traite actuellement; je les propose afin que si par hasard on trouve que j'ai rencontré la vérité, l'on juge de ce que peut cette analyse.

LXXXIII. J'ai dit dans le narré de cette constitution que la langue se trouvoit souvent parsemée de petites tâches rouges. La croûte de la langue blanche ou jaune ne la couvroit pas en entier; mais elle sembloit percée de petits trous qui laissoient voir la surface rouge de cet organe et c'est ainsi qu'il paroissoit parsemé de petites tâches

Digitized by Google

rouges. Elles étoient plus marquées et plus nombreuses vers les bords. Ce sont ces petites tâches que je regardai comme un des caractères du mode stationnaire. Ce qui m'a rendu cette opinion probable c'est que la fièvre stationnaire paroît avoir sa révolution comme une maladie particulière. Ses caractères doivent donc aussi avoir leur révolution. Or il est à remarquer que dans les mois d'Octobre et de Novembre 1795 la langue de la plupart des malades étoit très inégalement recouverte de saburres; elles laissoient çà et là surtout vers les bords des espaces rouges et assez grands. Progressivement ces tâches se sont rétrécies rapetissées, multipliées. Pendant les trois mois elles étoient réduites à la grandeur d'une petite lentille. Depuis elles ont encore diminué et au moment où j'écris ceci elles sont réduites à-peu-près à la grandeur de la tête d'une épingle. Ces tâches paroissent souvent dès le commencement et durent jusqu'à ce que la langue soit dépouillée. Cependant lorsque la maladie se complique d'accidens graves et surtout que la langue devient épaisse et rouge, ou sèche et noire, elles s'effacent pour ne reparoître que lorsque ces accidens se sont dissipés.

LXXXIV. Un autre signe qui accompagnoit aussi très-souvent celui dont je viens de parler et que je soupçonne être un autre caractère du mode stationnaire, mais moins sensible et moins constant, est une teinte rougeâtre de la cornée avec un gonflement particulier des petits vaisseaux qui s'y distribuent : et l'on doit bien distinguer ce caractère de la rougeur des yeux qui se rencontre ordinairement au commencement des fièvres. J'ai cependant quelque temps douté si cette teinte rougeâtre n'étoit pas plutôt un effet des mouvemens prononcés vers la tête que nous avons observés dans cette constitution: mais comme j'ai aperçu quelquefois ce même caractère dans des circonstances où les mouvemens étoient prononcés vers le bas, il m'a paru plus probable de le regarder comme appartenant au mode stationnaire.

LXXXV. Voilà les caractères que l'analyse m'a amené à considérer comme propres au mode stationnaire actuel:

Digitized by Google

si à ces caractères ou signes on joint les autres symptômes ordinaires d'une fièvre, on aura ainsi une idée de la fièvre stationnaire actuellement régnante. Je soupçonne cependant qu'il existe d'autres signes ou caractères de cette fièvre ; mais je n'ai pu encore les découvrir. Je n'espère guère y parvenir qu'en perfectionnant cette analyse. L'on a dû remarquer que je note avec soin le mode d'invasion de toutes les maladies. Ce travail ne m'a mené jusqu'ici à aucun résultat.

LXXXVI. Ceci me conduit à parler de la fièvre stationnaire en général. Je dirai aussi quelque chose des intercurrentes et des épidémiques. Mais je supprimerai tous les détails et je ne donnerai que le résultat de l'analyse.

LXXXVII. Lorsqu'une petite constitution, de quinze jours par exemple, est remplacée par une autre, on voit paroître des maladies qui ont plusieurs signes communs et dont la durée est relative à celle de la constitution qui a précédé. Si nous réunissons tous les caractères communs que nous offrent ces maladies, nous en fairons par abstraction une fièvre idéale propre à cette constitution, et qui répond à ce que SYDENHAM appelloit *fièvre intercurrente.*

Si nous faisons la même supposition pour un constitution d'un plus long cours, trimestrée par exemple, nous verrons qu'elle aura aussi son intercurrente ou ses intercurrentes qui dureront plus long-temps.

Et si nous faisons la même supposition pour une constitution plus générale, d'une ou de plusieurs années par exemple, nous verrons successivement paroître plusieurs maladies qui peuvent durer plus ou moins de temps et être de divers genres, selon les constitutions particulières qui auront contribué à leur production ; mais dont la plupart présenteront quelques caractères communs : et c'est avec ces caractères que l'on forme par abstraction une fièvre idéale qui n'est autre chose que la *fièvre stationnaire.*

LXXXVIII. L'on voit donc que les intercurrentes et les stationnaires ne diffèrent que par la durée relative à celle de la constitution à laquelle elles appartiennent ; et que dans le fonds, les intercurrentes ne sont autre chose que

Digitized by Google

de petites stationnaires englobées dans une grande stationnaire, ou dans une *stationnaire* proprement dite.

LXXXIX. La fièvre stationnaire diffère d'une épidémique en ce que chaque constitution produit nécessairement une fièvre stationnaire unique qui lui est propre, au lieu que chaque constitution ne produit pas nécessairement une maladie épidémique.

Quelquefois il ne paroît pas de maladies épidémiques pendant le courant d'une constitution: quelquefois aussi il paroît plusieurs maladies épidémiques pendant le courant d'une constitution et d'une seule fièvre stationnaire.

La fièvre stationnaire a, comme l'a remarqué SYDENHAM, son commencement, son état, etc; tandis qu'ordinairement la maladie épidémique exerce de prime abord ses premières fureurs, pour diminuer ensuite.

Les maladies épidémiques peuvent ne pas être des fièvres et l'on dit: *fièvre stationnaire.*

La maladie épidémique paroît dans le même temps presque toujours sous la même forme; aulieu qu'il est reconnu que la fièvre stationnaire revêt en même-temps des formes très-différentes.

C'est ce qui fait que l'idée de la maladie épidémique consiste plus dans la généralisation des mêmes faits, ou de faits très ressemblans; au lieu que l'idée de la fièvre stationnaire est plutôt une abstraction de quelques caractères pris de faits individuels qui peuvent être très-dissemblables entr'eux.

Les causes de la maladie épidémique sont souvent occultes; au lieu que celles de la fièvre stationnaire sont en grande partie évidentes, et consistent dans les qualités sensibles de l'air considérées comme agens d'altération qui impriment une certaine crase à nos humeurs.

LXC. De là vient que l'on peut espérer de découvrir les causes de la fièvre stationnaire, puisqu'on sait où l'on doit les chercher, et que chaque constitution ne peut manquer d'en produire une; au lieu que les maladies épidémiques survenant à l'improviste dépendent de causes qu'on ne trouve que rarement.

LXCI.

Digitized by Google

LXCI. De même qu'une petite constitution n'influe point sur les maladies aiguës qui ont lieu pendant sa durée, de même qu'une constitution trimestrée n'influe pas non plus sur les maladies aiguës qui ont lieu pendant son règne (ce que l'on peut voir par l'histoire de la constitution ci-dessus, et par les aph. 11 et 13 de la 3.e sect. d'Hipp.); de même aussi la constitution annuelle n'a pas d'effets sensibles sur la fièvre stationnaire qui règne pendant cette même constitution. Il faut remonter à celle qui a immédiatement précédé l'apparition des signes ou caractères de cette fièvre.

LXCII. Voilà l'exposition succincte de mes opinions sur la fièvre stationnaire. Quoiqu'elles contredisent certains passages de Sydenham, je dirai néanmoins que c'est dans ses écrits que je les ai puisées en grande partie; et je pense que s'il n'a point énoncé les mêmes résultats, c'est qu'il réalisa la fièvre stationnaire qui n'est cependant qu'une pure abstraction. Comme d'ailleurs il entrevit de grands rapports, il entraîna à sa suite les Auteurs les plus recommandables: ainsi les écarts du génie furent sanctionnés par de nouvelles autorités.

Je terminerai ici cet essai d'analyse médicale; peut-être même que la carrière que j'ai parcourue étoit beaucoup trop au-dessus de mes forces, et que je n'ai rempli qu'à demi la tâche que je m'étois imposée. Dans un ouvrage de ce genre, il falloit dépouiller son esprit de toutes les opinions reçues, mettre de côté toutes les théories, toutes les idées générales, rapprocher la sphère des abstractions de celle des idées sensibles, et redescendre à la recherche des faits particuliers *a*). Convaincu que l'ignorance est plus près de la vérité que le préjugé, j'ai tâché d'oublier tout ce que je pouvois savoir en médecine, et de refaire, pour ainsi dire, toutes mes notions, toutes mes idées complexes:

a) *Theorias et notiones communes penitùs abolere, et intellectum abrasum et æquum ad particularia de integro applicare.* Nov. org

Digitized by Google

mais le langage a une trop grande influence sur les pensées *a)*; et toutes nos idées générales sont trop inexactes, trop imparfaites pour que j'ose espérer d'avoir complétement réussi. Si la méthode que je propose ne m'a pas conduit à de plus grands résultats, qu'on se garde bien de prendre pour l'insuffisance de l'analyse ce qui n'est que la foiblesse de mes moyens. Qu'on ne m'accuse pas non-plus de l'avoir rendue trop minutieuse *b)*: je sais bien que l'homme de génie n'a pas besoin de multiplier les idées moyennes, et qu'*il voit*, comme dit LEIBNITZ, *les abstraits dans les concrets et les concrets dans les abstraits*; mais j'ai pensé qu'il n'en étoit pas de l'analyse en médecine comme dans les autres sciences, et que dans notre art on ne sauroit trop multiplier les ressources. Au reste j'ai prétendu proposer plutôt un exemple de méthode analytique, qu'en établir les véritables règles. Pour peu que l'on juge que mon travail n'a pas été infructueux, je pourrai dire avec HIPPOCRATE: *hæc itaque omnia signa sunt, quòd ipsa ars medica vid, aut methodo quæsita inveniri possit.*

F I N.

---

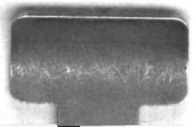
a) Credunt homines, rationem suam verbis imperare; sed fit etiam ut verba vim suam super intellum retorqueant et reflectant..... definitiones huic malo mederi non possunt; quoniam et ipsæ definitiones ex verbis constant et verba gignunt verba. Nov. org.

b) Istud enim, respicere pauca et pronunciare secundùm pauca, *omnia perdidit.* BAC. parasc. ad Hist. nat.

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google



Digitized by Google